This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

BOSTON
MEDICAL LIBRARY

IN THE
Francis A. Countway
Library of Medicine
BOSTON

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Unter der Mitredaction

von

Dr. M. H. Romberg,

Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse mit der Schleife, Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität und practischem Arzte in Berlin.

und

Dr. A. W. v. Stosch,

Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse mit der Schleife und des Stanislaus-Ordens dritter Klasse, Königl. Geheimen Medicinal-Rath, Leibarzt I. M. der Königinn und practischem Arzte in Berlin,

herausgegeben

vom

Dr. J. L. Casper,

Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse mit der Schleife, Königl. Geheimen Medicinal-Rath und Mitglied der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinal-Wesen im Ministerio der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, ordentlichem Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität, practischem Arzte in Berlin u. s. w.

MEDICINISCHER LESEVEREIN ZU HALLE a. S.

Jahrgang 1840.

Berlin,

bei August Hirschwald.

1840.

Digitized by Google

BOSTON MEDICAL
JUN 23 1921
LIBRARY

CATALOGUED
JUN 22 1921
M. E. C.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1 bis höchstens 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3½ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

HARVARD MEDICAL LIBRARY
JUN 23 1921

A. Hirschwald.

№ 1. Berlin, den 4ten Januar 1840.

Ueber den Styl in der neuern medicinischen Literatur. Vom Hofmed. Dr. Brück. Auch ein Wort darüber. Von Casper. — Ueber den Abdominaltyphus und Klystiere von Arg. nitr. dagegen. Vom Med. Rath Dr. Ebers. — Vermischtes. Vom Kr. Wundarzt Giese. Krit. Anzeiger.

Ein Wort über den Styl in unsrer medicinischen Literatur.

Mitgetheilt

vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

„Miasmatisch durch eine gewisse Luftbeschaffenheit oder selbst Luftcontagion, auch diesmal aus dem Norden uns zugeführt, später dann auch wohl ein eigenes animalisches Contagium bildend, und darin der, nur weit stärkere organische Stoffmetamorphosen, doch aber bei weitem seltnere, der Zahl der dazu disponirten Subjecte nach, herbeiführenden, asiatischen Cholera ähnelnd, befiel dieses, auch diesmal, vielleicht wohl, gelinder oder stärker, die Hälfte der Bevölkerung, wo sie herrscht, berührende Uebel, (Grippe) die Athmungsorgane zuvörderst mit einer oberflächlichen entzündlich-erethischen, dem

Digitized by Google

Character aber der, eben dadurch schon den Säften und Actionen des Organismus eingedrückten, Alteration und dem Verlaufe nach, aber gleich oder bald nervösen Reizung.“

Diese Probe des medicinischen Styles findet sich im Jahrgange 1838 eines der gelesensten Journale und fliesst (?) aus der Feder eines übrigens achtungswerthen Arztes. Sie möge die nachstehenden Bemerkungen als ein zeitgemässes Wort rechtfertigen!

Lichtenberg pflegte jede Periode, welche er niedergeschrieben, eigends in der Absicht wieder durchzusehen, um sich möglichst kurz zu fassen, und jedes überflüssige Wörtchen zu streichen; daher sein klarer, prägnanter Styl. Gleiche Sorgfalt finden wir bei allen grossen Schriftstellern unsrer Nation. Ich sah Manuscripte von *Schiller*, welche vor lauter Correcturen unlesbar waren. Die fliessendsten, leichtesten Perioden pflegen am meisten die Feile der Correctur erfahren zu haben und bezeichnend heisst es irgendwo von *Heine:* er koste prüfend auf der Zungenspitze jedes Wort, ehe er es niederschreibe, obgleich sein Styl eine Sylphidenartige Leichtigkeit zur Schau trage. Wie es der Anstand gebietet, nur in wohlgeordnetem Anzuge in der Gesellschaft zu erscheinen: so ist es die Pflicht eines jeden Schriftstellers, darauf zu achten, dass er nur Wohlgeordnetes und Geprüftes in der passendsten Form dem Publicum biete. Nur dadurch ehrt er dieses, die Wissenschaft und sich selbst. Form und Gehalt üben auf einander einen grossen Einfluss, nicht bloss in der schönen, sondern auch in der wissenschaftlichen Literatur. Daher sollte auch in der Wissenschaft nur der das Wort zu nehmen wagen, welcher sich der Beherrschung der Form bewusst ist. Mit Recht misstraut man der logischen Bildung, der innern Symmetrie eines Geistes, welcher sich unschön und unbeholfen ausspricht; mit Recht misstraut man der Reinheit einer Beobachtung, der Wahrhaftigkeit einer Erfahrung, welche unklar und verworren vorgetragen wird. Und so bewahr-

Digitized by Google

heitet sich der Ausspruch eines grossen Naturforschers: *le style c'est l'homme.* (*Buffon*, Red.)

Auch in der medicinischen Literatur scheint es an der Zeit zu sein, einmal hierauf aufmerksam zu machen, jetzt da so viele, und manche so schlecht, schreiben! Vor allem wimmelt unsre Journalliteratur von den traurigen Beweisen für diesen, freilich harten, Ausspruch. Nicht als ob alle die selbstständigen medicinischen Werke, womit uns die Büchermessen so reichlich versehen, Muster der logischen Ordnung und des Styls wären — ach nein, in ihnen haben wir noch immer besonders den deutschen Nationalfehler langweiliger Breite zu bewundern, die alles erschöpft und dem Leser nichts schenkt; die bei den Wirkungen des *Calomels* oder des *Tartarus emeticus* uns gelegentlich in die indische Mythologie und die deutschen Befreiungskriege führt. Allein die Journale bringen besonders desshalb das Unkraut einer schlechten Literatur zu Tage, weil sie die Hände Vieler in Thätigkeit setzen, welche zu einem selbstständigen Werke nicht die Potenz in sich fühlen. Jetzt arbeiten an der Maculaturfabrication, durch Uebersetzen und Verfassen von Journalartikeln viele Federn, welche früher ungeschnitten geblieben wären, als noch wenigere Journale, jedoch mit fähigern Stimmführern hervortraten. — Alle diese medicinische Tageblätter, Wochen-, Monats- und Jahresschriften wollen aber jetzt ausgefüllt sein! Da scheint es denn, dass manche Redactoren, wie *Falstaff* bei der Recrutenaushebung, es eben nicht allzugenau mit der Qualität der Subjecte nehmen — „lauter sterbliche Menschen, sie füllen ihre Spalte so gut, wie bessere."

Wie überall in der Literatur, so ist auch in der medicinischen die Journalistik eine Macht geworden; die Zeit der schweren Folianten ist vorüber, und die leichten Truppen der brochirten Hefte sind an deren Stelle getreten. Die Zeit der Aristocratie einzelner Wortführer in der Literatur ist vorüber (ob zu ihrem Nutzen oder Schaden, ist hier nicht zu untersuchen); von allen Seiten her

Digitized by Google

ertönen jetzt die Stimmen, deren Sammelplätze die Journale sind. Und welche Aufregung ein einziger kleiner Journalaufsatz hervorzubringen vermag, haben wir noch vor kurzem an dem *Lorinser*'schen über die Einwirkung der Schulen auf die Gesundheit gesehen. Vergebens ist die morose Klage über Leichtfertigkeit und Oberflächlichkeit des literarischen Zeitgeistes; aber zu strengerer Musterung dessen, was sie bringen, sollte sie die Redactoren der Journale veranlassen! Dass der bunten Mosaik ihrer Lieferungen nur ächte Steine eingefügt würden, dafür sollten sie ernstere Sorge tragen! Dafür haben sie freilich nur, was in der Logik das „Criterium der Wahrheit" genannt wird, vermöge dessen wir nämlich ersehen, dass die vorliegende concrete Gedankenform mit den allgemeinen Gesetzen des Denkens übereinstimme und zugleich in gebildetem Style vorgetragen sei. Legen wir aber auch nur diesen allgemeinsten Maassstab an unsre Journalartikel, so müssen wir gestehen, dass ein grosser Theil diesen Forderungen nicht genüge. Kürze, Klarheit und Prägnanz des Styles, — Vorzüge, welche oben an den Mustern unsrer Nationalschriftsteller gerühmt wurden — vergebens suchen wir sie in der Mehrzahl der practisch-medicinischen und chirurgischen Journalartikel: meist Krankheits- und Heilungsgeschichten, worin oft das Unwesentlichste nicht verschwiegen bleibt, anstatt dass mit aphoristischer Kürze die Grundzüge hinskizzirt werden sollten. „*N. N.* von gesunden Eltern geboren, hatte die Kinderkrankheiten" — — diesen Ton kennen wir noch von der Universitätsklinik her — man könnte ihn den trivialen Styl nennen. Andere bringen gleichen Inhalt mit grosser Ostentation vor; sie pflegen mit allgemeinen oder historischen Bemerkungen zu beginnen, wie die Schulreden: „Wenn schon der grosse *Boerhaave* u. s. w." — der langweilige Styl, der vor 30 Jahren durch naturphilosophische Färbung zum unverständlich-schwülstigen gesteigert wurde. Dieser Styl wimmelt von lateinischen und griechischen Fremdwörtern,

Digitized by Google

so dass solche Werke, z. B. *Bertele*'s Arzneimittellehre, kaum anders als mit lateinischen Lettern zu drucken waren. Die Terminologie, welche wir einmal den classischen Sprachen entlehnt haben, ist nicht zu vermeiden; doch sollte man immerhin sein Manuscript auch in der Absicht durchsehen, die unnöthigen Fremdwörter, namentlich die vielen entlehnten *Verba* mit der Endigung „iren" auszumerzen. Es liegt ein grosses Feld zwischen so unnöthigem Barbarismus und dem übertriebenen Purismus. — Als Beispiel des confusen Styls zeichnet sich die Eingangsperiode dieses Aufsatzes aus.

Auch nach den Fächern bildet sich manchmal ein unlöblicher Styl. So kann die *Medicina forensis* sich eines narcotischen Anfluges von der langweiligen Breite ihrer Grenznachbarinn, der Jurisprudenz, nicht ganz erwehren und die Psychiatrie geräth gar leicht in die dürren Sandwüsten der speculativen Philosophie, oder in die Untiefen einer unhippokratischen Hippokrene. Die physiologische Literatur erweist sich durchgehends als musterhaft durch Einfachheit und Gediegenheit des Styls, weil — sich nur die besten Köpfe und mit strengem Ernste ihr weihen; sie ist kein Brodstudium.

Dagegen öffnet die feile Uebersetzungswuth und die Encyclopädieenfabrik der stylistischen Liederlichkeit Thür und Thor. Da hat der „Arbeiter," wie bei Bauten, welche in Accord gegeben werden, mit dem Honorar seinen Lohn dahin — wozu sollte er viel nachsehen und feilen? schon ruft ihn ein neuer Accord!

Der Polemik und Critik muss überall Schärfe, Strenge und Ironie gestattet sein; allein gerade hier schützt Eleganz und Sorgfalt des Styls vor Plumpheit und Impertinenz, wovon auch unsre neuere Literatur leider! nicht ohne Beispiele ist.

Gestatten wir nun Jedem seinen subjectiven Styl, seine eigenthümliche Art des Gedankenausdrucks, so sollte doch vor Allen nach möglichster Objectivität, nach der zweckmässigsten Art des Gedankenaus-

Digitized by Google

drucks gestrebt werden! Der Geistreiche vermeide das Haschen nach Originalität; der Gelehrte beschneide die überflüssigen Citatenparasiten und hüte sich vor der verwirrenden Einschachtelung unaufhörlicher Parenthesen; der Unbeholfene, der Bejahrte ermuntere sich (*quandoque bonus dormitat Homerus!*), wenn er merkt, dass jeder seiner Sätze mit „wenn" beginnen will — und überhaupt schreibe Jeder nur, wenn das Bedürfniss, neues vorzutragen ihn treibt und schweige, wenn eine mehrseitige und unpartheiische Critik ihm leiser oder derber zu verstehen giebt, dass im Literarischen nicht seine Stärke liege.

Die journalistischen Mittheilungen sollen sich, wenn ich so sagen darf, in einer mittlern Region des Styls halten. Gleich den mündlichen Mittheilungen in collegialischer Versammlung, wo Redner und Zuhörer auf gleicher Stufe stehen, sollen sie die Anmaassung des dogmatischen Cathedertones vermeiden, welcher noch immer in den jährlichen Versammlungen der Aerzte an gewissen Rednern unangenehm auffällt — *le style c'est l'homme!*

„Es trägt Verstand und rechter Sinn
Mit wenig Kunst sich selber vor."

Endlich — ich wiederhole es — ist es eine heilige Pflicht der Redactoren, mit Festigkeit das Schlechte abzuweisen, wogegen es ihnen unbenommen bleibt, das Bessere besser zu honoriren und nicht alle Producte der Feder mit derselben Elle (der Spalten, die sie ausfüllen) zu messen.

Noch „ein Wort" über dasselbe Thema.

Von *Casper*.

Der Schluss des obigen Aufsatzes mit seinem Aufruf an die Redactoren medicinischer Zeitschriften verpflichtet mich fast zu einem Nachwort dazu, das ich aber

Digitized by Google

um so williger hier, und grade einmal bei dem Eröffnen eines neuen Jahrganges unsrer Wochenschrift ausspreche, als Herr Dr. *Brück*, selber einer der Bestschreibenden unter den jetzigen schreibenden Aerzten, hier einen Gegenstand zur Sprache bringt, der mich schon seit langen Jahren vielfach beschäftigt hat. Schon vor mehr als zwanzig Jahren hatte ich eine „Sammlung von Stylproben" aus medicinischen Schriften mir anzulegen begonnen, die allerhand Curiosa enthielt, die ich aber leider! nicht mehr aufzufinden vermag. Ich erinnere mich nur, dass des grossen *P. Frank's* sonst so treffliche „Medicinalpolizei," und die spätern Werke der naturphilosophischen Schule ganze Seiten der unglaublichsten Beiträge zu dieser Sammlung geliefert hatten, die freilich, wenn man sie durch ein paar Jahrzehende fleissig fortgesetzt hätte, selbst zu einem umfangreichen Bande angeschwollen wäre. Seit sechszehn Jahren Herausgeber einer medicinischen Zeitschrift habe ich selbst aber, in einer näher liegenden Veranlassung, Gelegenheit genug gehabt, den deutschen medicinischen Styl kennen zu lernen. Wenn ich mich hierbei habe überzeugen können, dass es uns an Schriftstellern nicht mangelt, die mit der gediegenen Tüchtigkeit des Stoffes auch die vollkommne Herrschaft über die Form in ihren Mittheilungen beweisen, und den Vorwurf, dass die Aerzte der Engländer und Franzosen besser schreiben als wir Deutsche, zu Schanden machen, so habe ich doch auch oft genug, ach! recht oft, Beweise vom Gegentheil erfahren und häufig hat es mich gedrängt, einmal öffentlich darüber zu reden, was der Verfasser vorstehender Zeilen nunmehr viel besser gethan, als ich es vermocht hätte. Wer von den Lesern der Wochenschrift derselben mit Theilnahme folgte, wird sich haben überzeugen können, dass die Redaction die blosse Form in ihren Mittheilungen strenge beachtet, und den Styl, so weit es bei der grossen Verschiedenheit desselben bei so vielen Mitarbeitern thunlich ist, möglichst rein erhält. Wie oft waren meine geehrten Mitredactoren und ich ge-

Digitized by Google

nöthigt, von diesem Standpunkt aus, den wir überall streng festhalten, Beiträge bei Seite zu legen, die wir, bei allem sonstigen stofflichen Werthe, nach ihrer ungenügenden Form unserm Publicum nicht vorsetzen zu dürfen glaubten! Was uns daher betrifft, so können wir den Herrn Verfasser obigen Aufsatzes darüber beruhigen, und uns noch in diesem Augenblicke wieder durch Beweisstücke rechtfertigen, dass wir die Sorge für die Form in den Mittheilungen unsrer Zeitschrift keinesweges hintenansetzen, im Gegentheile es uns fortwährend vergegenwärtigen, dass wir zu einem gebildeten Leserkreis sprechen, und dessen Anforderungen kennen.

Und hier grade ist, glaube ich, der Punkt, in welchem gesündigt wird. Mit dem Augenblicke, wo die medicinische Schriftstellerei zum grossen Theile zu einem Gewerbe hinabsank, musste auch nothwendig bei einem grossen Theile der Schriftsteller die Achtung vor dem Publikum schwinden. Der Gewerbschreiber schreibt, um drucken zu lassen. Der Setzer ist ein so gefälliger Mensch! Ist das Manuscript nur kalligraphisch lesbar, so ist er zufrieden. Da steht es nun gedruckt, und was kümmert es den, der das Publikum zu dem er spricht, nicht achtet, ob das Gedruckte — ganz abgesehen vom Stoffe — auch stylistisch lesbar sei? Wählt doch Jeder seine gesprochenen Worte anders, wenn er mit Männern redet, die er schätzt, und an deren Achtung auch ihm gelegen ist, als wenn er mit gleichgültigen oder mit dem Pöbel spricht. Aber dem Gewerbschriftsteller ist ja nicht die öffentliche Achtung, ist ja vielmehr nur der Lohn Ziel seines Strebens. Er sieht ja auch den grossen, gebildeten Leserkreis nicht, der sein Machwerk verdrieslich zur Seite wirft, und tröstet sich im glücklichen Falle, wenn er dasselbe recht „practisch“ zu machen verstanden, mit der zweiten Auflage, die ihm sein Verleger als nothwendig geworden, ankündigt. Was würde es daher helfen, dieser Klasse von Schreibenden Achtung vor dem Publikum zu predigen! Anders die Gottlob! noch

Digitized by Google

immer grössre Zahl von deutschen Aerzten, die aus andern Beweggründen sich öffentlich vernehmen lassen. Es ist freilich nicht Jedem gegeben, gut zu schreiben, aber auch der schlechteste Styl wird besser, wenn der Schreiber sich die Mühe giebt, ihn zu feilen. Und diese Mühe ist er dem Publikum schuldig. Zu den verschiedenen verwerflichen Stylarten, die Herr Dr. *Brück* aufzählt, könnte ich wohl noch einige andere hinzufügen; ich würde den pretiösen nennen, der sich in gesuchten, süssen, blumigten Redephrasen ergeht, und nirgends weniger am Platze ist, als in unsrer Wissenschaft, wo, auch in der Darstellung, *simplex sigillum veri* ist: den bombastischen, der uns andre arme Sterbliche tief unter seinem Dreifusse sieht, von dem herab er sich vernehmen lässt, und der deshalb nothwendig widerwärtig wird: den Fremdwörterstyl, der der Sache ein gelehrtes Gewand umzuhängen glaubt, wenn er die einfachsten Mittheilungen mit griechischen, lateinischen, französischen, englischen Brocken durchspickt, und die einfachsten und bezeichnendsten Wörter der reichen, deutschen Sprache verwirft, um ein oft ganz verstümmeltes fremdes an ihre Stelle zu setzen: den — pöbelhaften Styl ferner, der nach Schmutz riecht, und den kein anständiger Mann in seiner Nähe dulden mag: den unorthographischen und ungrammatikalischen Styl leider! sogar könnte ich nennen, und man wird mir für alle diese Schreibweisen die „gehässigen Beispiele“ erlassen — aber es dürfte genügen, diese wichtige Saite, die in der That eine nahe Beziehung zu der Ehre und Würde unsrer medicinischen Nationalliteratur hat, einmal öffentlich angeschlagen zu haben.

Digitized by Google

Bemerkungen über den Abdominal-Ganglien-Typhus und die Anwendung der Klystire mit *Argentum nitricum fusum* in demselben.

Mitgetheilt

vom Medicinal-Rathe Dr. *Ebers*, Arzt des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen in Breslau.

Im 4ten Bande der Zeitschrift für die gesammte Medicin habe ich bereits einen Aufsatz über die eben genannte Krankheit und meine Erfahrungen über dieselbe in den Jahren $18\frac{34}{35}$ bekannt gemacht; diesem habe ich nur Weniges hinzuzusetzen und es ist meine Absicht nicht, in diesen Bemerkungen, zu den bereits bekannten, neue Beobachtungen hinzuzufügen, wohl aber ein neues oder doch nur selten in Anwendung gebrachtes Mittel gegen eine Krankheit zu empfehlen, von der einer unserer grössten Praktiker, *Schönlein*, behauptet, „dass mehr als ein Drittel der davon Befallenen an derselben zu Grunde ginge, ein Moralitäts-Verhältniss ärger wie bei der Pest." Das kann ich nun nicht bestätigen, obwohl ich von der Ansicht *Schönleins* und *Eisenmanns**), dass der sogenannte Abdominal-Typhus ganz dem Geschlecht der Typhen angehöre und sich durch einen ganz eigenthümlichen Process, dem exanthematischen characterisire, durch zahlreiche Beobachtungen und Leichen-Oeffnungen vollkommen überzeugt bin, auch zumeist das unterschreibe, was der Erstere über die Heilkraft anmerkt. Im vorigen Jahre erschien diese Krankheit zwei-

---

*) *Eisenmann* zählt die eine Richtung der Krankheit seiner Gattung *Pyra* zu, und giebt an dieser Stelle eine genaue und naturgetreue Beschreibung des Uebels. d. Verf.

Digitized by Google

mal in Breslau, zuerst und heftig im Nach-Winter und Frühling, dann und viel milder im Nach-Sommer und Herbst, und in diesem Augenblick kommen immer noch einzelne Fälle der Krankheit vor.

Dass das Abdominal-Fieber in das Geschlecht der Typhen gehöre, ergiebt sich aus dem Verlaufe desselben und aus denjenigen Symptomen, welche diesen Begriff streng bezeichnen; es ist aber eine eigenthümliche Varietät des Typhus mit einer exanthematischen Richtung, mit besonderer Affection des Gangliensystems und mit besonderer exanthematischer Erscheinung auf und in den Schleimhäuten des *Ileum* und hier und da des *Jejunum*, selten des *Coecum* und noch seltener des *Colon*, mehrfach mit derselben Erscheinung auf den Bronchial-Schleimhäuten, auf der Speiseröhre und auf dem Schlunde; es nimmt das Drüsensystem nur Theil an diesem Leiden, ist aber nicht der Sitz derselben, und auch die *Peyer*schen Drüsen leiden nur sehr consensuell.

Wie gefährlich auch dieses Exanthem auf der Darmschleimhaut ist, so ist die Gefährlichkeit dann um so grösser, wenn sich dasselbe auf der Bronchial-Schleimhaut zeigt, oder in der Schlundhöhle und Speiseröhre; solche Kranke sind es, die am meisten den Tod finden, und ich erwähne es als eine ganz besondere Erfahrung, dass *alle* Kranke, die mir am Abdominal-Typhus starben, obwohl sich der exanthematische und ulcerose Process im *Ileum* überall vorfand, auch von demselben — nämlich dem exanthematischen Leiden — der Brust, des Schlundes befallen waren, einzelne zugleich von Cerebral-Typhus.

In kurzer Erwähnung sei bemerkt, dass unter den von mir secirten Leichnamen sich in allen Fällen die oft beschriebenen Exulcerationen fanden, aber eben so diejenigen dem Friesel so ähnlichen exanthematischen Eruptionen, die vom Eintritt des *Ileum* in das *Coecum* bis hinauf in das *Jejunum* sich vorfanden, und je weiter nach der Magenseite hin sich als Exanthem, und je mehr nach

Digitized by Google

der Blinddarmseite hin sich als Ulceration zeigen. In einem besonderen Falle, in welchem, aus unbekannt gebliebenen Ursachen, ein junger Mensch in den ersten Tagen der Krankheit einem schnellen Tode unterlag und sterbend schon in unser Krankenhaus gebracht wurde, hatten wir das Glück, den ganz eigenthümlichen und rein exanthematischen Process verfolgen zu können.

Das ganze Darmstück, von dem *Jenuno* an bis zum *Coecum*, war hier mit kleinen pustulösen Erhabenheiten bedeckt, so wie man auf der Oberhaut des Körpers die *Miliaria rubra* beobachtet, und nur an der *valvula Coeci* sass ein einziges kleines Geschwür. In einem andern Falle war der exanthematische Process vollkommen im *Ileo*, nur eine einzige Geschwürgruppe am Ende des Darms sichtbar, wogegen die Schleimhaut des ganzen blinden Sackes voll Ulcerationen sass und der *Processus vermiformis* die Länge eines männlichen Zeigefingers hatte und zur Dicke einer starken Federspule angeschwollen war. Nur in Einem Fall war das ganze *Colon* in Mitleidenschaft gezogen und seine Schleimhaut durchweg bis in das *Rectum* aufgelockert, hin und her mit Ulcerationen bedeckt. In allen diesen Fällen waren Cerebral-Zufälle vorhanden, indessen bei den Leichen-Oeffnungen in den Häuten des Hirns nichts von dem zu finden, was jenen exanthematischen Eruptionen geglichen hätte. Allein die meisten der bezeichneten Kranken waren von tiefen Brust- und Halsleiden befallen gewesen, hatten grosse Oppressionen gehabt, Dyspnöe ja Orthopnöe, die Kranken hatten viel gehustet und eine Menge blutigen Schleims ausgeworfen, mehrere schwarzes schleimigtes übelriechendes Blut. In den Leichnamen dieser Kranken fand man die Schleimhaut der Bronchial-Aeste stets aufgelockert, und mit unzähligen rothen Granulationen bedeckt. — In Einem Falle, auch bei einem jungen kräftigen Manne, fand die Veränderung des gewöhnlichen Verlaufes Statt, dass sich eine ungeheure Hals- oder besser Schlund-Entzündung bildete, die den

Digitized by Google

Kranken erstickte, was auch dagegen gethan wurde. Diese Halsentzündung nahm alsbald den gangraenösen Charakter an, die Aussonderungen waren übelriechend, reichlich blutig und der *Collapsus* sowohl im Allgemeinen, als in Bezug auf das Schlingvermögen höchst bedeutend. Die ganze Rachenhöhle war ergriffen, die Häute aufgelockert, verderbt, bis hinunter in den *Oesophagus*, der Darmkanal, wie überall eben so leidend. Wer sich die Mühe geben will, die leidenden Theile, sei es des Darmkanals oder der Brust mikroskopisch zu untersuchen, wird sich von dem Wesen der Krankheit noch deutlicher überzeugen können. Sowohl in diesem Frühjahr als in diesem Sommer und Herbst nahm die Krankheit den Character des herrschenden Krankseins an, — mehr catarrhalisch-rheumatisch im Frühjahr, mehr cholotisch gastrisch im Sommer und Herbst.

Es kamen Fälle in dieser letzten Zeit vor, die mit Petechien und mit allen den Zufällen begleitet waren, welche den Petechial-Typhus anzeigen. Andere waren mit grossen Blutflüssen begleitet, die indessen auch bei uns nicht stets tödtlich abliefen.

Ein junges Mädchen von 17 Jahren reiste in rauher Witterung zu einer Hochzeit, während sie sich schon kränklich fühlte, widerstand der Einladung der Speisen und *Getränke* gar nicht, sie genoss, obwohl bei nicht sehr gewecktem Appetit, viel und auch unverdauliche Sachen, und kehrte zu später Abendzeit in die Heimath zurück, wo sie sogleich von heftigem Fieber mit gastrischen Beschwerden und mit Stuhlverstopfung befallen wurde, und schnell, tief und gefahrvoll erkrankte, — es waren sogleich alle Zufälle des Abdominal-Typhus vorhanden, dennoch war ein Brechmittel erforderlich, durch welches sich viele Cruditäten entleerten. Ein gegebenes Klystir beförderte zuerst eine solche Masse *Faeces* aus dem Darmkanal, dass das gegebene Geschirr sie kaum zu fassen vermochte, dann aber folgten grosse Mengen stinkenden schwarzen coagulirten, zuletzt dünnes schwar-

Digitized by Google

zes Blut, durch welche Abgänge natürlich ein grosser Verlust an Kräften, ja tiefe Ohnmachten erfolgten, Klystire aus Essig und Wasser hemmten bald die Blutungen und die Kranke genas, obwohl langsam, doch vollständig. (Fortsetzung folgt.)

Vermischtes.

Hornbildung bei Menschen.

Eine Nonne des Klosters Filzen erfreute sich bis zu ihrem 48sten Lebensjahre einer ungestörten Gesundheit. Zu dieser Zeit wurde das Kloster aufgehoben, ihre monatliche Periode cessirte und sie verfiel in eine Gemüthskrankheit, während welcher sie den Kopf mit dem rechten Stirnhügel fast beständig auf die Kante eines Tisches aufschlug. Es entstand an dieser Stelle Verdickung, Wucherung und endlich die unten näher zu beschreibende hornförmige Masse. Je mehr sich diese entwickelte, um so mehr trat die Gemüthskrankheit zurück; sie genas vollkommen davon, ohne Rückfall zu erleiden und starb an Alterschwäche im vorigen Jahre, 89 Jahre alt. In früherer Zeit suchte die Nonne den Auswuchs durch die Stirnbinde ihrer Klostertracht zu verbergen und mehrmals schnitt sie die hervorragendsten Theile ab. Viele Jahre vergingen, ehe sie es Jemandem entdeckte; endlich wandte sie sich an einen Pfarrer, der im Jahre 1828 eine Salbe verordnete. Hierauf sind 3 kleine Hörner von der Dicke einer Schreibfeder und von 2 Zoll Länge abgefallen. Demnächst begann die Vermehrung nur um so stärker. Im Jahre 1834, wo die 3 Hörner, deren vordere Theile nun abgefallen, so gross herangewachsen waren, dass sie das rechte Auge bedeckten, erhielt ich bloss die Erlaubniss, sie einen Zoll von ihrem Ursprunge abnehmen zu dürfen. Sie hatten ihren Sitz dicht neben einander in

Digitized by Google

der Haut, auf dem rechten Stirnbeinhügel, schienen, was sich auch später bestätigte, früher nur Eine Masse gewesen zu sein und hingen nicht mit dem unterliegenden Knochen zusammen, sondern waren mit der Haut völlig verschiebbar. Zwei waren von oben nach unten und von rechts nach links $1\frac{1}{2}$ mal nach Art der Hörner des Widders gewunden, wodurch eben das Auge, wie schon bemerkt, bedeckt wurde. Der der *Glabella* am nächsten stehende grösste Zweig ist dreiseitig und misst nahe an seinem Ursprunge 9 — 7 — 7 Linien vorn, der beschnittenen Spitze nahe 7 — 5 — 5 Linien, seine ganze Länge beträgt $9\frac{1}{2}$ Zoll. Der zweite, nach aussen stehende, von vierseitiger Gestalt, hält an seiner Basis 8 — 4 — 7 — 3 Linien; an der Spitze dreiseitig, misst er 5 — $3\frac{1}{2}$ — 3 Linien. Seine Länge ist 8 Zoll. Der dritte kleinere, nach unten zwischen beiden geradeausstehende, hat die Gestalt und die Dicke einer gewöhnlichen Schreibfeder und ist $2\frac{1}{2}$ Zoll lang. In der dichten festen Masse verlaufen einige Blutgefässe und bei dem Abschneiden flossen einige Tropfen Blut. Mir schienen sie auch mit Nerven versehen zu sein. An der Stelle des Abschneidens sind sie nicht schmerzhaft gewesen, aber während der Operation hat die Person über eine eigene Empfindung in der epigastrischen Gegend geklagt. An der Wurzel war die Masse weicher, denn da die Nonne die zurückgebliebenen Stümpfe mit einem Tuche bedeckte, krümmten sie sich und verursachten durch diese Umbiegung Schmerz, so dass sie nach Verlauf von 10 Monaten ein abermaliges Abschneiden (Ausschneiden ward auch jetzt nicht gestattet) verlangte. Es wurden jetzt 2 Zoll, 2 Linien lange Stücke entfernt. Um die fernere Krümmung zu verhüten, liess ich einen Kranz um die Hörner tragen, wodurch sie vereinigt blieben und gerade auswuchsen. Einige Wochen vor dem Tode der Nonne, 26 Monate nach dem ersten Abschneiden, fand ich dicht auf der Haut eine Eiterung und ich hatte nur nöthig, den 2 Zoll 11 Linien langen, jetzt vereinigten

Digitized by Google

Rest, der nur sehr wenig fest hing, mit dem Messer zu trennen. Mit diesem Nachwuchs innerhalb 26 Monaten hat das grosse Horn jetzt eine Länge von 13 Zoll und 9 Linien und das zweite eine Länge von 11 Zoll 6 Linien. Die dreieckige Wurzel habe ich zu 17 — 11 — 10 Linien gemessen. Die ganze Masse wiegt 3 Unzen 3 Drachmen. Die Haut an der Stelle konnte nach dem Tode nicht mehr untersucht werden, da ich erst, nachdem die Person beerdigt war, Kenntniss von demselben erhielt.

Berncastell a. Rh. Kr. Wundarzt *Giese.*

Kritischer Anzeiger.

neuer und eingesandter Schriften.

Ideen über das wechselseitige Electricitätsverhältniss zwischen dem thierischen Organismus und der äussern Natur, mit Entfaltung zweier, bisher übergegangener, alle Processe des Lebens bedingender Naturkräfte von *Heinrich Heinrichson*, Dr. Leipzig 1839. XIV. u. 330. S. 8.

(Der Verf. erklärt die Mehrzahl aller Krankheiten, sogar Kröpfe, Brüche und Hühneraugen als aus „entzweiter" Electricität, aus Abweichungen des normalen Electricitätsverhältnisses im Körper hervorgegangen, und weiss, nicht ohne Scharfsinn, die Wirkung der Mittel, sogar der Hühneraugenpflaster, seiner Theorie anzupassen. Hier kann man, ohne ungerecht zu sein, das französische Sprichwort anwenden: *qui prouve trop, ne prouve rien.* Keinen Mangel an Bescheidenheit aber verräth es, wenn der Verf. in einer geharnischten Vorrede äussert, er sei auf Widerspruch gefasst, denn alles Neue (?) in der Wissenschaft, alles grossartig Reformirende, wie *Brown's*, *Gall's*, *Hahnemann's* (!) Systeme, die Entdeckung der Chinarinde (!) u. s. w. habe Anfangs auf Widersprüche gestossen u. s. w.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3½ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 2. *Berlin, den 11ten Januar* 1840.

Mittheilungen aus der Praxis. Vom Regim. Arzt Dr. Cramer. — Ueber den Abdominaltyphus und Klystiere von Arg. nitr. dagegen. Vom Med. Rath Dr. Ebers. (Fortsetzung.) — Krit. Anzeiger.

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom Regiments-Arzte Dr. *Cramer* in Halberstadt.

1. *Ileus.*

Die vorzutragende Krankheitsgeschichte betrifft ein zartes Kind, welches neun Tage hindurch Koth brach und elf Tage verstopft war, einige Tage nach Beseitigung dieser Zufälle ein Recidiv von drei, ein anderes von fünf Tagen ertrug, und sich von allen diesen Beschwerden in unglaublich kurzer Zeit wieder erholte. — Um nicht zu ermüden, werde ich nicht von Tag zu Tag das Befinden und die Verordnung mittheilen, sondern den Verlauf der Krankheit und dann summarisch die Behandlung aufführen.

A. v. S., ein blasses hageres Mädchen von 11 Jahren, bisher ziemlich gesund, bekam plötzlich heftige Kolikschmerzen und Erbrechen, erst von Speiseresten, dann von einer schleimigen grünlichen Feuchtigkeit. Sie

Digitized by Google

warf sich unruhig im Bette umher und wimmerte unaufhörlich. Nur auf kurze Zeit verliessen sie die Schmerzen. Der krampfhafte Puls schlug 90 und einige Mal; das Gesicht hatte einen ängstlichen Ausdruck, war blass, wie der ganze Körper, gleichmässig warm; der Blick der Augen war matt, die Zunge feucht, in der Mitte weniger, an den Rändern höher roth, und gleichsam glänzend, (so blieb sie während der ganzen Krankheit), der Unterleib weich, bald gespannt und aufgetrieben, bald zusammengefallen, nirgends eine vorzugsweise schmerzhafte Stelle, keine Hernie.

Die Kranke trug ein grosses Verlangen nach Getränk, allein was sie auch genoss, warm oder kalt, flüssig oder mehr consistent, alles wurde — kaum genossen — wieder ausgebrochen. Am längsten blieben noch kleine Quantitäten schwarzer Kaffee mit einigen Tropfen Rum.

Durch ein näheres Examen erfuhr man, dass das Kind seit Jahr und Tag träge Stuhlentleerung gehabt, dass sie die üble Gewohnheit habe, sehr wenig zu trinken, und dass am letzten Abend schwer verdauliche Speise genossen sei. Vor mehrern Monaten, und auch vor vier Wochen, wären ähnliche Zufälle als die jetzigen dagewesen, indess weder so heftig, noch so anhaltend. Wann die letzte Oeffnung erfolgte, konnte nicht genau angegeben werden.

Die Beschaffenheit des Pulses, zuweiliger Nachlass der Kolikschmerzen, die Abwesenheit eines fixen Schmerzes im Leibe und dessen anderweites Verhalten, Mangel besonderer Schädlichkeiten, die Thatsache, dass bereits ähnliche Beschwerden vorhanden gewesen die ohne grosse Kunsthülfe verschwunden waren, endlich die nervöse Constitution der Kranken überhaupt, — alles dies zusammengenommen bestimmte mich, das Uebel für spastischer Natur zu halten.

Die *Prognosis* musste höchst vorsichtig gestellt werden, da die Zufälle mit Heftigkeit auftraten und das Kind

Digitized by Google

offenbar zu den schwachen gehörte, dessen Resistenzkraft bald erschöpft sein konnte.

2ter Tag. Die Nacht ist schlaflos hingegangen und die Kranke abgespannter, sonst alles noch wie gestern; auch die Medicin wird weggebrochen. Die Klystiere haben *Sedes* bewirkt, die von Farbe und Consistenz einer Mischung von angefeuchtetem Thon und Lehm nicht unähnlich, also wenig Galle zeigen.

3ter, 4ter, 5ter Tag. Der Zustand bleibt wie er war, nur dass die Darmschmerzen und Erbrechungen kleine Intermissionen machen, in denen sich die Kranke leidlich befindet. Ueberhaupt verfallen ihre Kräfte viel weniger als zu fürchten stand. Seit dem 2ten Tage ist kein Drang zum Stuhle dagewesen, und weder von selbst noch durch Lavements Oeffnung erfolgt. In einem allgemeinen warmen Bade traten — gegen Ende desselben — Krämpfe in Händen und Füssen ein, dagegen machten die innern eine längere Pause als bisher. Allgemeiner warmer Schweiss.

Vom 6ten bis einschliesslich den 14ten Tag der Krankheit brach die Patientinn dünnen mit Galle gemengten Koth. Solcher Erbrechen erfolgten in 24 Stunden gewöhnlich 2 bis 3, und wurde durch dieselben manchmal wohl $\frac{1}{4}$ bis $\frac{3}{4}$ Quart der genannten Materie ausgeworfen. Der Stuhlgang blieb bis heute hartnäckig verstopft. Urin war die ganze Zeit über in geringer Menge ab- und ausgesondert, er hatte eine jumentöse Beschaffenheit. — Das Erbrechen anlangend, so war dasselbe überhaupt in den ersten Tagen der Krankheit häufiger, entleerte aber nicht viel, seit der Mitte der Krankheit dagegen seltener, reducirte sich wie erwähnt auf 2 bis 3 mal, entfernte aber meistens grosse Mengen, namentlich als erst das *Miserere* eingetreten war. Auf jeden *Vomitus Stercoris* trat grosse Erleichterung ein, der Leib fiel zusammen, die Kranke setzte sich auf's Sopha, spielte, genoss etwas. Je längere Zeit indessen die Intermission gewährt hatte, desto mehr stieg die Unruhe, es entstand an verschiede-

Digitized by Google

nen Stellen eine blähende Auftreibung im Darmkanal, die Bauchmuskeln krampften sich auch wol um die Därme, die man wurstförmig durch sie durchfühlte, — oder der Leib trieb gleichmässig auf. Der Puls schlug dann 125 bis 130 mal, und Durst und Unruhe nahm zu. Solche Zufälle waren denn sichere Anzeigen neuer Explosionen, die die Kranke aber nichtsweniger als angriffen.

Nachdem vorgestern und gestern zuerst Drang zum Stuhlgang sich einstellte, erfolgte derselbe heute, am 14ten Tage der Krankheit, freiwillig zu verschiedenen Malen. Der Abgang war wie oben beschrieben, und roch nicht stark. Unverdaute Massen, häutige Concremente, Eiter, Blut u. s. w. — war nicht in demselben zu erkennen. Zweimaliges Erbrechen fanden heut noch Statt; es war das letzte.

15ter Tag. Die Kleine hat mehrere Stunden ruhig geschlafen, isst und trinkt, und ist der besten Laune. Wieder einige copiöse Stühle.

In den nächsten 14 Tagen von nun an traten noch zwei Recidive ein, nämlich eine 3 und eine 5 tägige *Obstructio Alvi* und *Miserere*, dann aber schritt die Reconvalescenz ungehindert und so rasch vor, dass man der kleinen Kranken, Magerkeit ausgenommen, nach einer Woche kaum noch ansah, dass sie eben eine so schwere Krankheit überstanden hatte.

Behandlung. 1ster Tag. An diesem bestand die Verordnung in einer Saturation, flüchtigem Liniment mit Kampfer und Opium. Klystiere von Kamillenthee mit Oel.

2ter Tag. *Emulsio oleosa* mit *Extractum Hyoscyami;* warme Kräutersäckchen auf den Leib, Fortgebrauch der Einreibungen und Klystiere.

3ter, 4ter und 5ter Tag. Zinkblüthen mit Oelzucker von verschiedenen ätherischen Oelen, mitunter einige Tropfen reiner einfacher Opium-Tinctur. Allgemeines warmes Bad. Zuweilen einen *Sinapismus* auf die Magengegend, Klystiere mit Zusatz von Asand, auch mit Opium.

Digitized by Google

6ter bis incl. 14ter Tag. Den krampfstillenden Mitteln werden Stuhlgang fördernde beigegeben. *Opium*, *Ipecacuanha* in kleinen, *Calomel* in grössern Gaben, Ricinus-Oel, Croton-Oel, Eispillen. Warme Fomentationen, Suppositorien, Auflegen von Eis in einer Blase auf den Leib, kalte, und Tabacks-Klystiere.

15ter Tag. Die Pillen aus Croton-Oel werden in verringerter Quantität fortgegeben. Bitter-Elixir mit aromatischem Zusatz. —

Von allen Mitteln, die natürlich nach und nach und unter Berücksichtigung der Individualität dargereicht wurden, schien mir die Kälte am wohlthätigsten zu wirken.

Die Recidive wurden mit denselben Mitteln zurückgeschlagen als die erste und Hauptkrankheit.

Welche Ursache diesem *Ileus* zum Grunde lag, möchte sich nur vermuthen, nicht aber mit Gewissheit bestimmen lassen. Ich wage es folgende Erklärung aufzustellen. — Die *Causa proxima* des *Ileus* ist Unwegsamkeit, Verschliessung des Darmkanals, die durch dynamische oder mechanische Veranlassungen oder durch beide zugleich bedingt wird. Das letzte Verhältniss schien mir bei unserer Kranken obzuwalten. Sie ass stark (viel *Brot*), trank wenig, und bereitete eine schlechte dünne Galle, wodurch die Faecal-Massen der nothwendigen Anfeuchtung, und der Darmkanal des zu ihrer Fortschaffung gehörigen Stimulus entbehrte. Da es hiermit bis auf einen gewissen Grad gekommen war, so machte die Natur einen gewaltsamen Versuch sich von der unnützen Bürde zu befreien, und ihre Bestrebungen bildeten eben die angeführte gefährliche Gruppe von Erscheinungen. So erzeugte denn der angehäufte Koth die Krämpfe und diese hielten jenen wieder zurück, wodurch die anhaltende Verstopfung mit ihren Folgen zuwege gebracht ward, bis endlich die Naturkraft, unterstützt von den Mitteln, den Sieg davontrug.

Digitized by Google

Das Kind führt jetzt eine mehr geregelte Diät, und befindet sich seit einem halben Jahre ganz wohl.

Bemerkungen über den Abdominal-Ganglien-Typhus und die Anwendung der Klystire mit *Argentum nitricum fusum* in demselben.

Mitgetheilt

vom Medicinal-Rathe Dr. *Ebers*, Arzt des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen in Breslau.

(Fortsetzung.)

Es gab endlich noch eine andere Varietät des herrschenden Typhus, die galligte, und hier sehen wir einzelne Formen, mit Gelbsucht, Lebercongestionen, Petechien, *Vibices*, mit schwarzrothen Färbungen grosser Hautflächen, mit scorbutischer Verderbniss in der Mundhöhle, blutigen Stühlen, heftigen Delirien u. s. w.; so dass man das gelbe Fieber vor sich zu sehen glaubte; die meisten dieser Kranken genasen, in Einem Falle bildete sich ein Carbunkel von ungeheurer Grösse unter dem linken Schulterblatt, in Einem anderen Falle, der mit dem Tode endete, fanden wir im Hirn zwar Congestion nach dessen Häuten, so wie nach denen der Bronchien, wir fanden den exanthematischen Prozess im *Ileo* und auch Geschwürbildungen, keinesweges aber besondere ulceröse oder andere Veränderungen, welche das ungeheure Leiden, dem der Kranke unterlegen war, angedeutet hätten, also keine Abweichung von den andern Krankheitsfällen. —

Das oben mitgetheilte soll nur zu dem Beweise die-

Digitized by Google

nen, dass in dieser typhösen Krankheit, in allen Fällen eine und dieselbe Ursache zum Grunde lag, und dass man sich ja nicht über das Wesen derselben, selbst wenn die Erscheinungen verschieden waren, täuschen durfte, es mag daher gelten, wenn *Schönlein* alle die verschiedenen Varietäten, dieser in ihrer Endursache noch keineswegs vollständig aufgeklärten Krankheit, unter der Benennung Ganglientyphus zusammenfasst, obwohl ich nicht beistimmen kann, dass eben nur ein besonderes Leiden der Abdominal Ganglien stets und durch die Leichen-Oeffnungen sich darstelle. Sobald wir uns über die Erscheinungen geeinigt haben werden, soll es uns nicht darauf ankommen, sie unter irgend einem Namen anzuerkennen, wir wollen aber auch nicht übersehen, dass die Varianten der beständigern Form, doch eine besondere Berücksichtigung erfordern, und wollen uns hüten, in Bezug auf die Heilart alle nach Einem Schema zu beurtheilen. Dieses vermeiden auch die tüchtigen Praktiker — und auch *Schönlein;* geistreich hat hierüber *Eisenmann* in seinen bekannten Schriften gehandelt, und auf speculativem Wege manche Wahrheit entdeckt, die mit dem leiblichen Auge des Vorurtheils betrachtet, ungesehen blieb.

Die Behandlung einer so wichtigen Krankheitsform erfordert also auch die höchste Aufmerksamkeit des Arztes. Dass ein rein phlogistischer Process hier obwalte — davon ist man, und wird man immer mehr zurückkommen. Aderlassen ist niemals, örtliche Blutentleerungen nur mit grosser Umsicht anzuwenden; es gelten hier alle Anzeigen wie bei mehrern andern der exanthematischen Processe, z. B. wie bei den Frieseln, in denen Aderlass und Blutentziehung überhaupt nur seltene und höchst vorsichtige Anwendung finden. Dagegen werden, was auch *Schönlein* annimmt, Brechmittel im Beginn der Krankheit höchst nützlich sein und die Krankheit, wenn auch nicht brechen, doch in ihrem Verlauf mildern.

Der gemeine Mann tritt nur zu oft in dieselbe mit

Digitized by Google

einem überladenen Magen und Darmkanal, und der Stillstand der Verdauung hält das Genossene schnell zurück. Dass das versüsste Quecksilber nur in einigen der Fälle und nur dann Anwendung findet, wenn der Abdominaltyphus eine ganz besondere Richtung nimmt, und sich dem enteritisch rheumatischen Process anneigt, darüber wird man sich je länger, je heller aufklären. Ich habe einzelne Fälle gesehen, in denen grosse Gaben *Mercurius dulcis* vortrefflich wirkten, in der Mehrzahl der Fälle sah ich nur Nachtheil von diesem viel zu hoch belobtem Mittel. Die ganze Natur der Krankheit widerspricht seiner Anwendung, und wollte man auch dessen Nutzen aus der Analogie in der *Scarlatina miliaris* herleiten und vertheidigen, so bemerke ich dagegen, dass auch diese Scharlachform, so wie sie die entzündliche Richtung verlässt und die typhose verfolgt, die Anwendung des Quecksilbers ausschliesst. Wir haben dieses Mittel bei der cholotischen Varietät des Abdominal-Thyphus mit Gelbsucht angewendet, allein es zeigte sich bald Salivation, trotz der grossen Gaben; fauligte Mundgeschwüre folgten und die putride Entwickelung war um so gewaltiger. Gewiss: dass jede Epidemie des Abdominal-Typhus ihre Besonderheiten haben wird, und in jeder, wie in den Typhen überhaupt, ja wie bei allen epidemischen Krankheiten, eine besondere Berücksichtigung des Ganges der Epidemie und der herrschenden Krankheits-Constitution, Statt finden muss, so wird doch eben so ein Princip aufgefunden und festgehalten werden müssen, von dem aus sich die Krankheit in ihrer Individualität zu aller Zeit und unter allen Bedingungen construiren lassen wird. Nehmen wir nun an, dass der Grund-Character unserer Krankheit ein typhöser sei, so werden sich, denke ich, alle Praktiker über das Wesen derselben verständigen, und in dem Heilplan im Ganzen nicht weit von einander abweichen, wie auch die Erfahrung uns das bei allen denen, welche Krankheiten wirklich und wahr zu beurtheilen verstehen, zeigt. Immer wird man das verletzte dy-

Digitized by Google

namische Verhältniss des Organismus fest vor Augen behalten, überzeugt, dass die Erhaltung der Lebenskraft das erste Bedingniss zum Leben selbst sei. Hiernächst wird das materielle Verhältniss, namentlich das der leidenden Organisationen, zu berücksichtigen sein.

In diesem Herbst haben uns die Mittel, welche uns in diesem Frühling nutzten, nicht so zugesagt wie damals, nichts desto weniger sind wir aus der Reihe der sich in ihrer dynamischen Wirkung gleichenden nicht herausgetreten. Im Jahr 1813 musste man in dem Typhus des Frühjahrs warme Bäder anwenden, im Herbst die kalten Begiessungen. Der Abdominal-Typhus im Anfange dieses Jahres erforderte leicht erregende Mittel alsogleich; die Säuren, und selbst die oxygenirte Salzsäure werden gar nicht ertragen; durch sie namentlich die Durchfälle vermehrt, wogegen *Arnica*, *Ipecacuanha*, Kampfer, Terpenthin, nützlich waren. In diesem Nachsommer und Herbst haben wir die Brechmittel nützlich gefunden, obwohl stets mit Umsicht; — und fast ausschliesslich oxygenirte Salzsäure, theils in kleinern Gaben, theils in Tisanen verordnet, ausserdem fast kein anderes Heilmittel als den Kampfer, diesen aber in allen Fällen. Bei Collapsus die bekannten Mittel; vorherrschend *Arnica* und Salzsäure, zuweilen, doch seltener, namentlich bei weiblichen Individuen Aether und *Liquor Ammonii succinic.* In der Reconvalescenz China-Aufgüsse in Althea-Decoct nach einer Vorschrift, welche ich überall empfehle, und die aus der Erfahrung alter Breslauer Praktiker herrührt, und die ich deshalb hier mittheilen will: (*Rcp. Alcohol. Cort. Chinae reg. Dr. vj. infund. cum Decoct. conc. rad. Althaeae ebull.* (*saepe agitando*) *digeretur per breve tempus et colaturae unc. vj. adde Sacch. albi unc. ß*). Es sei hier noch angemerkt, dass der Abfall der Lebenskraft in dem Abdominal-Typhus der letzten Zeit, trotz aller Vorsicht in der Behandlung ungemein bedeutend war, namentlich bei Personen, die lange vorher kränkelnd, die Anlage zu dem Uebel in sich herumtragend, dann tief und gewaltig

Digitized by Google

von der Krankheit befallen wurden. Eine langsame Reconvalescenz folgte, und das Maass der Kräfte war so erschöpft, dass auch die Seelen-Zustände litten. Solche Kranke waren zuweilen ganz imbecill geworden, und nicht allein das Gedächtniss, auch die Urtheilskraft hatte gelitten, und eine Art Delirien dauerte noch weit in die Genesungs-Periode hinein. In diesen Fällen besonders zeigte sich der Gebrauch der China heilsam, und Wein wurde vortrefflich vertragen und half die Kräfte mächtig herstellen. Es ist indessen bei keinem dieser Kranken irgend ein Eindruck auf das Gemüth zurückgeblieben.

Indem ich nur ganz kurz die Heilart, deren ich mich bedient, angegeben habe, alle Zwischenfälle übergehend, wollte ich nur andeuten, dass ich nicht der Ansicht bin, dass dasjenige kräftige Mittel, dessen ich nun ausschliesslich in dieser Abhandlung gedenken werde, ein rein universelles sei, und geeignet, den Abdominal-Typhus für sich allein zu heilen; das zu behaupten wäre zu gewagt, und aller Erfahrung über das Wesen der Typhen und dieses abdominalen insbesondre entgegen. Haben aber alle Praktiker ihr Augenmerk auf eine und auf die bedenklichste Erscheinung der in Rede stehenden Krankheit hingerichtet, und zwar ganz mit Recht, so ist das auch von mir geschehen, und in dieser Hinsicht früher der Terpenthin und die Kohle angewendet worden. Andere haben *Adstringentia* und den Alaun versucht, ganz gewiss ohne, ja selbst mit nachtheiligem Erfolg. Klystire von Essig oder von Mineralsäuren, sind nur in dem ganz eigenthümlichen Zufalle der grossen Blutungen aus dem After stets von Nutzen gewesen, und zwar von einem höchst bedeutenden.

Wir sind also in der Praxis mit allen den für die gefährlichen Durchfälle im Abdominal-Typhus specifisch empfohlenen Mitteln nicht besonders glücklich berathen gewesen; und ich habe nur eins derselben von ganz ausgezeichnetem Nutzen gefunden — das ist das *Argentum nitricum fusum*. — *Boudin* zu *Montpellier* hat

Digitized by Google

mich zunächst darauf gebracht und seine Erfahrungen, wie mancher Sichtung sie auch bedürftig sein möchten, sind doch von solcher Wichtigkeit, dass sie wohl genau erwogen zu werden verdienen. — Ich habe nur von den Klystiren, welche der französische Praktiker empfiehlt, nicht aber von der innern Anwendung des Mittels Gebrauch gemacht und bemerke hier im Voraus, dass die einzelnen Versuche das *Argentum nitricum fusum*, auch nur in sehr kleinen Gaben innerlich im Abdominal-Typhus anzuwenden, mir nicht geglückt sind, sie erregten stets grosse Reizung des Magens, Präcordial-Angst und Erbrechen. Was aber die Klystire anbelangt, so habe ich dieselben in consequenter Weise anhaltend, und in viel stärkeren Gaben, wie *Boudin* verordnet, und wie ich glaube mit sehr günstigen Erfolgen. Je früher man diese Klystire anwendet, desto glücklicher werden sich die Wirkungen derselben herausstellen, je später, desto beschränkter.

Indem es sich aber hier nicht um die Anwendung eines oder des anderen Klystirs — Einspritzung — handelt, sondern um eine mit Consequenz fortgesetzte Heilmethode, für einen bestimmten Zweck, den man nicht auf einmal, sonder nur nach und nach erlangt, so wird man sich nicht irren lassen, wenn das Mittel auch nicht alsobald seine guten Wirkungen äussert. Die Durchfälle in dem Abdominal-Typhus zeigen sich bekanntlich nicht immer in den ersten Tagen, sondern was sich auch aus theoretischen Gründen erklärt, im zweiten Stadio der Krankheit, in welchem sie Anfangs mässig, drei bis viermal des Tages, nach und nach aber häufiger und am meisten zur Nachtzeit erscheinen. Sie sind flockigt, wässrigt, bestehen aus dünnem und in reichlicher Masse abgesondertem Darmschleim, hin und her sind sie noch etwas fäculent, im Verlauf der Krankheit verliert sich dieser Beisatz, während sich oft galligte, grünliche — grasgrüne — Färbung zeigt. In vielen Fällen ist diesen

Digitized by Google

Aussonderungen schwarzes venöses Blut in Streifen beigemischt, hin und her tingirt dieses die ganze Masse der Ausleerung, in seltenen Fällen geht Blut in Menge coagulirt, oder dann noch häufiger schwarzes dünnflüssiges Blut ab; — ich habe auch den Abgang reinen in kuglichter Gestalt formirten Darmschleims gesehen. Die Abscheidung phosphorsauern Kalkes, als einer aus dem Darme ausgeschiedenen normalen Masse, habe ich bisher noch nicht beobachtet. Man sieht wohl, dass sich in den Wandungen des Darmkanals, wo sich sonst der exanthematische Process bildet, dieser sich zu einer Decomposition des Ausgeschiedenen hinneigt, dass je mehr der exanthematische Process in den ulcerosen übergeht, die Zersetzung und die Entmischung zunimmt, und die Resultate erzeugt, die wir in der genannten Krankheit beobachten.

Wie gewiss es nun auch ist, dass dieser Process, der sich uns auf den Darmschleimhäuten zunächst und zumeist vor Augen stellt, seinen letzten Grund in einer im ganzen Organismus beruhenden Krankheit findet, und so beurtheilt werden muss, so wird doch unser Augenmerk sich nothwendig auf den Theil hinlenken müssen, den wir als den leidenden erkennen. Dass übrigens die Einspritzungen in den Darmkanal durch den After ebensowohl eine allgemeine wie eine locale Einwirkung haben, bedarf wohl kaum einer Erwähnung, und so werden auch diejenigen, von denen ich hier spreche, schon ihrer in den allgemeinen Lebens-Process eingreifenden Natur nach, eben so auf das lokale Uebel wie auf das allgemeine Leiden ihren Einfluss äussern. Sobald ich das Wesen der Krankheit erkannt habe, und wenn sich auch nur die ersten Andeutungen der Durchfälle zeigen, ja wenn der Charakter des Abdominal-Typhus auch ohne diese hervortritt, beginne ich mit den Klystiren, und lasse deren im Verlaufe des Tages eins, zwei, auch wohl drei nehmen, und hiermit so lang fortfahren, als die Krisen nicht eingetreten sind. Sobald die Hautoberfläche thätig

Digitized by Google

zu werden beginnt, mildern sich und mindern sich die Durchfälle, diejenigen, leider nicht seltenen, Fälle abgerechnet, in denen sich auch Frieseln auf der Oberfläche der Haut bilden, die dann auch mit fliessenden erschöpfenden Schweissen, gleichsam Decompositionen auf der Oberfläche der Haut begleitet sind, Schweisse die gar nicht oder doch selten von Erleichterung begleitet, vielfach durch ihren letzten Grund grosse Störungen im Kreislaufe, den Lungen und zumal im Herzen veranlassen, und durch *Catarrhus suffocativus* die Kranken tödten.

(Schluss folgt.)

Kritischer Anzeiger.

neuer und eingesandter Schriften.

Die Chemie und ihre Anwendung auf das Leben. Ein nothwendiges Hand- und Hülfsbuch zur Belehrung und Unterhaltung für alle Stände. Bearbeitet von *Friedr. Traugott Kützing*, Dr. d. Phil., Oberlehrer zu Nordhausen u. s. w. Nordhausen 1838. VII. u. 575. S. 8.

(Aerzten, die im Geschäftsdrange sich rasch und doch gründlich auf dem neusten Standpunkte der Chemie orientiren wollen, kann dies, mit vielem Talent für fasslich-populairen Unterricht geschriebene Buch, sehr empfohlen werden. Auch über die animalische Chemie, die Chemie der Nahrungsmittel wie über eine Menge einschlagender Gegenstände aus dem gemeinen Leben wird man dasselbe mit Erfolg und Belehrung zu Rathe ziehn können, wie Ref. es bereits vielfältig gethan hat. Ein genaues Register erleichtert das Nachschlagen.)

Practische Abhandlung über die Kehlkopfsschwindsucht, die chronische Laryngitis und die Krankheiten der Stimme vom Prof. *A. Trousseau* und Dr. *H. Belloc*

Digitized by Google

in Paris. Von der K. Academie der Medicin gekrönte Preisschrift. Uebersetzt von Dr. *Romberg* in Bonn. Herausg. und mit Zusätzen versehen von *J. F. H. Albers*, Prof. zu Bonn. Leipzig 1838. XII. u. 291. S. 8.

(Das Buch war einer Uebersetzung immerhin werth, wenn gleich die diagnostische Ausbeute der Arbeit eine nur geringe ist. Aber die Verf. geben ein neues Curverfahren an, das sie in einer nicht geringen Anzahl von Fällen angewandt haben, und bei einer so rebellischen und tödtlichen Krankheit, wie die in Rede stehende, ist dies immer ein Gegenstand allgemeiner Aufmerksamkeit werth. Die Verf. nämlich, überzeugt von der endlichen Unwirksamkeit aller innerer Behandlungsmethoden in der Halsschwindsucht, cauterisiren den Kehlkopf, indem sie einige Tropfen Aetzauflösung mittelst einer an der Spitze umgebogenen Papiertüte oder eines Schwämmchens, das an einem, an seinem Ende gekrümmten Fischbeinstabe befestigt ist, hineinbringen, oder besser noch mit einer umgebogenen, kleinen silbernen Spritze einspritzen. — Ausserdem liessen die Verf. auch reizende Mittel einblasen, oder besser noch, vom Kranken bei geschlossenem Munde, in den ein Tubulus gebracht war, tief einhauchen, wozu sie sich des gepulverten Zuckers, des *Maj. Bism.*, des *Calomels*, des rothen Präcipitats, des *Zinc. sulph.*, des Alauns, und besonders des *Argent. nitrici* bedienten. Diese Methode, und besonders auch die *Cauterisation* des Kehlkopfs soll, ihrer Versicherung nach, bei weitem nicht so schrecklich sein, wie man sich dieselbe natürlich vorstellen wird. Dass sie wirksam sein kann, wo die Krankheit nicht auf Lungentuberculosis wurzelt, wo sie rein eine chronische, exulcerirte *Laryngitis* oder selbst *Tracheitis* darstellt, wird Niemand in Abrede stellen, der an ähnliche Processe auf andern Schleimhäuten denkt, aber die wenigen Krankengeschichten, die die Verfasser zur Empfehlung des Verfahrens aufführen, — ihre Zahl im Ganzen ist im Buche, nach der beliebten Manier der Franzosen, ermüdend gross — ermangeln der

Digitized by Google

gehörigen Klarheit und Gründlichkeit, und in nur sehr wenigen und nicht sehr schwierigen Fällen hat, wie es scheint, das Verfahren etwas geleistet, über dessen Technik wir auf die Schrift selbst verweisen müssen. Die Verf. behaupten, dass dasselbe nicht so energisch sei, als es scheine, aber in allen geschilderten Fällen erfolgte doch bei der Anwendung der Aetzmittel augenblicklich heftiger Husten, Erbrechen u. s. w. Bei andauernder Erstickungsnoth haben die Verf. auch (wie früher *Vieq d'Azyr* u. A. Ref.), und zwar 75 mal nach ihrer Versicherung, die Tracheotomie wieder hervorgesucht, und, indem sie die Canüle liegen liessen, das Leben noch Monate lang erhalten. In Deutschland pflegen solche Kunststücke mit Recht nur wenige Nachahmer zu finden.)

Practische Abhandlung über die Wiedererzeugung der Schutzpockenlymphe durch Uebertragung derselben auf Rinder und andre impffähige Hausthiere. Von Dr. *Carl Gottlob Prinz*, Professor der pract. Thierheilkunde und Director der Thierheilanstalt zu Dresden. Mit zwei (schönen) buntgedruckten Kupfertafeln. Dresden 1839. VI. u. 42 S. 4.

(Der geschätzte Verfasser, dem die Seuchenlehre schon mehrere wichtige Beiträge und Untersuchungen verdankt, liefert in dieser beachtenswerthen Schrift den Beweis des mehrfach bestrittenen Gelingens der Wiedererzeugung der Kuhpockenlymphe durch willkührliche Vaccination von Rindern, die dann mit grossem Erfolge wieder weiter auf menschliche Impflinge fortgepflanzt werden konnte, wenn auch die Bedingungen dieser Fortpflanzung des Kuhpockencontagii, die so wenig bei allen Rindern, wie bei allen von ihnen geimpften Kindern gelang, noch dunkel bleiben. Merkwürdig ist die Steigerung der Kraft des Contagii durch die Weiterimpfung von Generation zu Generation. Seite 24 heisst es nämlich: „Bei den übrigen sowohl mit der Lymphe von der Kuh als auch

Digitized by Google

mit der von den Stieren entnommenen Lymphe geimpften Kindern und Erwachsenen gingen nicht alle, vielmehr gewöhnlich nur einzelne Impfwunden an, die Impfpusteln entwickelten sich erst am 5ten Tage kenntlich, und blieben auch bis zur vollendeten Entwicklung überhaupt klein, wenn auch übrigens lebhaft genug. Allein bei der Weiterimpfung mit dieser Lymphe von Kind zu Kind entwickelten sich nicht nur meistens alle Impfwunden zu Pusteln, sondern diese erlangten auch eine, hier seit lange Zeit nicht gesehene Grösse und Fülle, versahen sich vom 8ten Tage an mit einer weit in der Umgebung verbreiteten lebhaften Röthe, und führten dann bei den Impflingen Fieber mit Anschwellung der Achseldrüsen herbei.“ Kuhpocken dieser Art am Kinderarm sind, wie die an Rindern fortgepflanzten, auf den trefflichen Tafeln abgebildet.)

Kreutznach, seine Heilquellen und deren Anwendung. Zunächst für Kurgäste dargestellt von Dr. *C. Engelmann*, pract. Arzte in Kreuznach. Mit drei (schönen) Stahlstichen und einer geognostischen Karte. Heidelberg 1839. XII. u. 198 S. 8.

(Eine recht gut geschriebene Badeschrift, die man seinen, nach Kr. zu dirigirenden Kranken ohne Bedenken in die Hände geben mag.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Potsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 3. *Berlin, den* 18ten *Januar* 1840.

Beiträge zur operativen Orthopädie. Vom Dr. Kleeberg. — Zur Symptomatologie der Gehirnkrankheiten. Vom Dr. Krieg. — Ueber den Abdominaltyphus und Klystiere von Arg. nitr. dagegen. Vom Med. Rath Dr. Ebers. (Schluss) — Mittheilungen aus der Praxis. Vom Regim. Arzt Dr. Cramer. (Fortsetzung.) — Krit. Anzeiger.

Beiträge zur operativen Orthopädie.

Vom

Dr. *Kleeberg*, pract. Arzte in Königsberg in Pr.

I. Bei der grossen Vulnerabilität an den untern Extremitäten, wenn diese an cachectischen Geschwüren leiden, ist der Erfolg einer Operation an denselben, für welche die schnelle Vereinigung der Hautwunde zu den Haupterfordernissen gehört, in der Regel höchst zweifelhaft. Ungeachtet dieser schwierigen Verhältnisse war im nachstehenden Falle der Erfolg der Tenotomie vollkommen günstig und eine Reaction in Folge der Verwundung so wenig, wie in andern Fällen unter günstigern Verhältnissen, bemerkbar.

Madame *M.* litt seit einem halben Jahre an grossen und tiefen Geschwüren, welche durch schmale Hautbrücken

Digitized by Google

getrennt von der Wade des linken Fusses bis zur Ferse reichten. Bei der Vernarbung der Geschwüre bildete sich ein sogenannter Pferdefuss zugleich mit einer Umdrehung der Sohle nach innen, so dass der Fuss nur mit dem äussern Rande der kleinen Zehe den Boden berührte. Die vordere Seite des Schienbeins bildete mit dem Fussrücken fast eine grade Linie. Bei 14tägiger Rückenlage verheilten alle Geschwüre. Das Tarsalgelenk war unbeweglich, nur die Zehenspitzen konnten bewegt werden. Die Hautwunde nach der am 14. August vollführten Durchschneidung der Achillessehne war am dritten Tage geheilt und die seitdem angelegte *Stromeyer*'sche Maschine lieferte während neun Tagen bereits überraschende Zeichen der verbesserten Stellung des Fusses und der Beweglichkeit des Tarsalgelenkes, bis heftiger Fersenschmerz und Brand der Haut an dieser Stelle die Entfernung geboten. Ihre Stelle für die Extension der Narbenmasse vertrat ein anderer Apparat, der nur um den Unterschenkel und um den Fuss vor den Zehen seine Befestigungspunkte hatte. Madame *M.* begann in der vierten Woche Gehversuche und jetzt besorgt sie mit einem Polster im Schuhe unter der Ferse ihre Wirthschaft, während sie früher nur mit Hülfe der Krücke und grossen Schmerzen im Fusse einige Schritte machen konnte.

Bemerkenswerth ist, dass seit der Operation die drei äussern Zehen und ein Theil des Fussrückens an Anästhesie leiden.

II. In dem vorstehenden Falle betrug die Entfernung der Ferse vom Boden über 3 Zoll. Es ist unmöglich, dass die extendirte Narbenmasse zwischen den Enden der durchschnittenen Achillessehne zur Ausfüllung dieser Lücke, als nach der Heilung die Ferse den Boden berührte, ausgereicht habe, ohne die gleichzeitige Extension der erschlafften Wadenmuskeln.

Die 11jährige Tochter des Bäckers *M.* litt seit dem zweiten Lebensjahre in Folge eines Sturzes in den Keller

Digitized by Google

an einem Pferdefusse in dem Grade, dass sie mit dem kranken Fusse nur durch die Nägel der umgeschlagenen Zehen den Boden berührte. Mit gütiger Unterstützung des Herrn Medicinalrathes Professor *Seerig* wurde der *tendo Achillis* und in der Fusssohle der *tendo musculi plantaris* durchschnitten. Nach fünfwöchentlicher Anwendung des *Stromeyer*'schen Apparates war bei den jetzt angestellten Gehversuchen die Ferse mit dem Boden in Berührung und die Beweglichkeit des Tarsalgelenks vollkommen hergestellt.

III. Der 7jährige Sohn des Amtmann *B.* war mit Klump-Füssen und Händen geboren. Nach einem 1½jährigen Aufenthalt in einer orthopädischen Anstalt war er dahin gebessert, dass er in einer Maschine einige Schritte gehen konnte, ohne dieselbe stürzte er zusammen und kroch auf den Knieen. Beide Füsse traten mit dem äussern Knöchel auf den Boden, die Fusssohle war nach innen und oben gewandt. Durch bedeutende Verschiebung der Fusswurzelknochen bildete einer derselben in der Sohle eine starke Vorragung. Bei der Operation, mit gütiger Unterstützung des Herrn Dr. *Lewald*, wurden an beiden Füssen die Sehnen der Wadenmuskeln, des *tibialis anticus* und am rechten Fusse noch der *flexor hallucis* nach einander durchschnitten. Reaction folgte nach kalten Umschlägen keiner dieser Verwundungen. Die Hautwunden waren am dritten Tage heil. Der linke Fuss machte unter Anwendung des *Stromeyer*'schen Apparates bald günstige Fortschritte; bei der Extension des schlechter geformten rechten zeigten sich grössere Hindernisse und zur Ueberwindung derselben wurde in der vierten Woche nochmals der *tendo Achillis* und der *tendo musculi plantaris* durchschnitten. Seit der achten Woche ging der Knabe mit einem gewöhnlichen Schnürstiefel, an welchem in der Sohle für die erwähnte Vorragung eines Fusswurzelknochens eine Vertiefung angebracht ist.

IV. Bei kleinen Kindern, wenn der Zustand des ausgebildeten Klumpfusses die Tenotomie erfordert, ist

Digitized by Google

die Anwendung des Apparates nach *Stromeyer* fast unmöglich. Erlaubte es die bald nach der Operation eintretende günstige Stellung des Fusses, so habe ich mich einer Gipsumgiessung bedient, wenn nicht, des Schuhes von *Blasius*, welcher eine Extension der Fussspitze nach oben gestattet.

V. Bei der Durchschneidung des Kopfnickers benutzte ich das Messer von *Dieffenbach* und die Methode von *Dupuytren*, nach welcher ein schmales Messer hinter der angespannten Sehne eingestochen und diese ohne weitere Hautverletzung durchschnitten wird. Nach Verheilung der Hautwunde bediene ich mich mit grossem Vortheile, statt anderer Apparate oder Halsbinden, der kräftigen Extension des Halses, wenn die Hand und die Ferse der kranken Seite an einander befestigt worden.

Herr *P.*, Schullehrer, litt seit dem sechsten Jahre an *Torticollis*. Nach einem halbjährigen Aufenthalte in einem orthopädischen Institute war die anfängliche Besserung nur vorübergehend. Jetzt in seinem 21sten Jahre machte seine Stellung eine Verbesserung seines Aussehens höchst wünschenswerth; die Durchschneidung der Sehne des *Sterno-mastoideus* und die oben angegebene Verbandart genügten für dieselbe innerhalb vierzehn Tagen.

H., jetzt 23 Jahre alt, litt in Folge einer bald nach der Geburt erlittenen Apoplexie an Zittern des Kopfes und des rechten Armes, der auch in Stärke hinter dem linken zurückblieb. Vor drei Jahren bildete sich nach einer Erkältung im Seebade *Caput obstipum* im hohen Grade aus, so dass das Kinn nahe der Mitte des rechten Schlüsselbeins stand, der Mundwinkel heruntergezogen war, und überhaupt bei dem fortwährenden Zittern des Kopfes das Gesicht des Kranken in hohem Grade verzerrt war. Durch die Tenotomie der bei dieser fehlerhaften Stellung betheiligten Muskeln hoffte ich gleichzeitig durch Beseitigung der Nervenirritation in Folge der angespannten Muskeln Herr zu werden über die durch sogenannten Reflex hervorgerufenen Nervenerscheinungen.

Digitized by Google

Der Erfolg, obwohl jetzt die Haltung des Kopfes natürlich ist, bestätigte nicht diese Ansicht über die Zuckungen der Halsmuskeln, namentlich des *Platysmamyoid.*, so dass wohl mit Recht der primäre Sitz der Irritation in den Centraltheilen des Nervensystems zu suchen ist.

Der Hausarzt des Kranken, Herr Dr. *Lipschütz*, genehmigte die Operation, ausserdem wohnten derselben bei die Herrn Dr. *Dinter*, *Reichel* und *Weger*. Es wurden die beiden Sehnen des Kopfnickers am Brustbeine und am Schlüsselbeine durchschnitten, dasselbe geschah 14 Tage später nochmals mit der Sehne des *Musc. sterno-mastoideus*. Da neben dem Rande des *Musc. cucull.* während der Zuckungen der *Levator scapulae* strickartig angespannt war und wulstig über das Niveau der Haut sich hervordrängte, so wurde er im Momente dieses Zustandes ergriffen, fixirt und auf einem schmalen unter ihm eingeschobenen Messer, ohne weitere Hautverletzung als die Stichöffnung, durchschnitten. Die arterielle Blutung stillte sich durch Druck und Eisumschläge. Drei Wochen darauf bildete sich an dieser Stelle ein Abscess, der, nach der Maturation eröffnet, schnell heilte.

Die Haltung des Kopfes ist jetzt natürlich, die Verziehung des Mundes ausgeglichen. Die Zuckungen des *Platysmam.* dauern fort und geben ein schreckhaftes Bild jeder einzelnen Faser desselben. Auf das Zittern des Kopfes und des Armes ist die Anwendung innerer Mittel von jeher ohne Erfolg gewesen.

Zur Symptomatologie der Gehirnkrankheiten.

Mitgetheilt vom

Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

1) Den 11jährigen Sohn des Wollsortirers *Gebhardt* hatte der Vorderhuf eines auf ihn anspringenden Pferdes

Digitized by Google

niedergeworfen. Etwa eine halbe Stunde nach geschehener Verletzung fand ich den Knaben mit blutigem Kopfe am Boden liegend, mit sehr erschwerter Respiration und kaum fühlbarem Pulse. Das linke Auge war durch die hochaufgeschwollenen Augenlider geschlossen, das rechte starrte mit weit offener Pupille der eben hellscheinenden Mittagssonne entgegen. Eine vorläufige Untersuchung überzeugte mich, dass ausser dem Kopfe kein anderer Theil wesentlich verletzt war. Der Huf hatte besonders das linke Stirnbein getroffen, an dessen oberem Theile, einen Finger breit über dem Stirnhügel, eine $\frac{3}{4}$ Zoll lange gerissene, bis auf den Schädel eindringende Wunde den Punkt bezeichnete, wo die Gewalt zuerst und am stärksten eingewirkt hatte, denn da das Kind sogleich rückwärts stürzte, so wurde die übrige linke Gesichtshälfte nur noch gestreift, so dass nur oberflächlich die weichen Theile excoriirt erschienen. Während der Untersuchung des Grundes der mit dem Messer dilatirten Wunde gab der Verletzte die ersten schwachen Zeichen zurückkehrender Empfindung, welche im Verlaufe der Krankheit in verstärktem Grade eintraten, so oft die Wunde berührt wurde, während Sprache und Sinnesfunctionen vollständig suspendirt blieben. Die Behandlung war die gewöhnliche und ich hatte Zeit, alle Hülfsmittel der Schule aufs Glänzendste zu entwickeln, denn das Kind starb erst am siebenten Tage nach erfolgter Verletzung. Erst am dritten Tage bemerkten die Eltern jenes auffallende Symptom, das sich in der Folge unzählige Male auch in meiner Gegenwart wiederholte, und welches mich zur Mittheilung dieses Falles hauptsächlich veranlasst. So oft nämlich die Kopfwunde berührt wurde, oder der Kranke mit einer der durch Vesicatore (im Nacken) und Sinapismen (an den Schenkeln) in Entzündung gesetzten Stellen gegen irgend Etwas anstiess, sehr oft aber auch ohne eine solche Veranlassung, begann er laut und kläglich zu wimmern, zog dann die Füsse rückwärts an den Leib, legte die Hände mit weit ausgespreizten Fin-

Digitized by Google

gern bald über die Brust, bald über den Rücken, und drehte sich, mit schwebendem Rumpfe, bloss auf Ellenbogen und Knie sich stützend, mehrere Male von der Linken zur Rechten um seine eigene Achse, und zwar mit solcher Gewalt, dass zwei Personen ihn kaum anzuhalten vermochten, und so rasch, dass er einmal in acht Minuten 19 Umdrehungen vollendete. Wurde er mit Gewalt zurückgehalten, so schrie er laut und angstvoll, und fuhr fort in den begonnenen Drehungen, so wie das Hinderniss nachliess. Unwillkührlich erinnerte diese convulsive Beweglichkeit an die Drehkrankheit der Schaafe, bei welcher die Achse des Rumpfes sich herumbewegt um die Achse des Kopfes, während hier, vermöge des aufrechten Baues des Menschen, beide Achsen zusammenfallen. Die Literatur der Thierheilkunde, so weit dieselbe mir durch die Güte des sehr unterrichteten Herrn Departements-Thierarztes *Körber* zugänglich wurde, hat zwar Fälle von Hydatidenbildung im menschlichen Gehirn als analogen Krankheitsprocess der Drehkrankheit der Schaafe an die Seite gestellt; allein wie ähnlich die Ergebnisse der Sectionen bei Thieren und Menschen auch immer sein mögen, so sind doch die Symptome bei beiden wesentlich verschieden. Andrerseits liefert der vorstehend erzählte Fall eine merkwürdige Uebereinstimmung mit einem den Thierärzten als pathognostisch geltenden Symptome, während der pathologische Zustand durchaus verschieden und eigenthümlich war. Denn die mit grosser Genauigkeit von dem Kreisphysicus Herrn Dr. *Wach* geleitete gerichtliche Section ergab Folgendes: die verhältnissmässig starken Knochen der *Calvaria* waren unverletzt, auch die Hirnhäute und das Gehirn selbst nicht auffallend verändert, nur dass zwischen der *pia mater* und dem Gehirn, an den beiden hintern Lappen desselben und an der rechten Hemisphäre des *Cerebellum*, einzelne kleine Blutextravasate bemerkbar wurden. Nach Ablösung der harten Hirnhaut von der Basis des Schädels fanden sich die vordern Ränder bei-

Digitized by Google

der kleinen Flügel des Keilbeins von dem Orbitaltheil des Stirnbeins, mit welchem sie mittelst einer Nath verbunden sind, durch Trennung dieser Nath losgerissen, beide etwa eine halbe Linie weit klaffend und die äussersten Spitzen beider kleinen Flügel abgebrochen.

2) Am 6. September v. J. wurde ich zu dem neunjährigen Sohne des hiesigen Schullehrers *Draesde* gerufen. Der von jeher scrophulöse, aber geistig sehr entwickelte, lebhafte, lernbegierige Knabe hatte ohne bekannte äussere Veranlassung am Tage zuvor über Frost, Hitze, Durst, Müdigkeit und Kopfschmerz geklagt, war wiederholentlich wie ohnmächtig geworden und hatte darauf jedesmal heftig gebrochen. Die Nacht und den heutigen Vormittag sollte er zwar sehr unruhig zugebracht haben, aber doch erst seit Mittag so schwer erkrankt sein. So lautete der sehr unvollständige Bericht beider Eltern. Ich fand den kleinen Kranken in den heftigsten Delirien, in entsetzlicher Unruhe, wie ich solche nur im Zustande der Hydrophobie gesehen zu haben mich erinnerte, jedes Glied in convulsiver Bewegung, das Auge stier, die Pupille kaum merklich verengert, den Puls sehr frequent, die Haut in Schweiss zerfliessend. Dabei schwatzte der Kranke mit heiserer Stimme, eifrig, ununterbrochen und so fürchterlich schnell, dass das Ohr dem rapiden Strome der Worte nicht zu folgen vermochte. Nur allmählig entnahm ich aus dem allerdings hinreichend markirten einförmigen Rhythmus, was der Vater schon vorher bemerkt hatte, dass der Knabe beständig in dreizehnsylbigen Alexandrinern sprach. Jedenfalls waren es eben nur Worte ohne Sinn, durch häufiges Recitiren ähnlicher Versmaasse dem Kinde geläufig geworden und darum jetzt mechanisch sich zum Verse ordnend: denn selbst die (weiblichen) Reime, die immer in 4 bis 6 Versen gleichklangen, gehörten oft neugeschaffenen Worten ohne Sinn, z. B. holen, folen, kolen, rolen, u. dgl. — Energische Anwendung des antiphlogistischen Apparates; jedoch ohne andern Erfolg, als dass

Digitized by Google

die Symptome an Intensität abnahmen, bis endlich das Stadium der Erschöpfung folgte, welches dem Leben bald ein Ende machte. Die Section ergab eine totale Entzündung der *Arachnoidea* mit sulzigem Exsudat, das sich besonders reichlich an der untern Fläche des grossen Gehirns abgelagert vorfand.

Bemerkungen über den Abdominal-Ganglien-Typhus und die Anwendung der Klystire mit *Argentum nitricum fusum* in demselben.

Mitgetheilt

vom Medicinal-Rathe Dr. *Ebers*, Arzt des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen in Breslau.

(Schluss).

Wenn aber nun die Hautthätigkeit kritisch erweckt wird, so werden sich auch alle Zufälle verringern, dennoch kann nach der Art, wie wir die Störungen kennen, welche der Darmkanal durch die localen Leiden erfahren hat, wohl der Decompositions-Process in seinem letzten Grunde in den Schleimhäuten aufgehoben sein, das Exanthem kann verschwinden, wie jedes andere, allein die Folgen desselben, die Auflockerung der Schleimhaut, die Störung in ihrer organischen Wesenheit, und namentlich die Ulceration, diese Zustände sind nicht alsobald beseitigt; zu deren Heilung wird es immer einer längern Zeit bedürfen. Die Erfahrung hat hinreichend gelehrt, dass Kranke auch nach dem 40sten Tage starben, dass eine *Phthisis abdominalis* sich bildete, ein hectisches Fieber und das örtliche Leiden noch den Tod herbeiführen konnten. Auch aus diesem Grunde scheint die Anwen-

Digitized by Google

dung eines hartnäckig und lange Zeit hindurch angewendeten localen Mittels von Nutzen. So habe ich diese Klystire durch acht ja bis vierzehn Tage selbst noch länger und anhaltend anwenden lassen.

Der erste Erfolg ist Verminderung der Reizung zum Stuhl dann; bleiben die Einspritzungen, die allerdings zuerst nicht lange verweilen, sondern rasch abgehen, längere Zeit zurück; — bald sind die Ausleerungen von dem *Argentum nitricum fusum* grau, dann ganz schwarz gefärbt, es verharren die Injectionen Tage lang — 24—48 Stunden, — das hält mich nicht ab sie fortzusetzen. Nur wenn dann geformte trockene *faeces* — ein seltner Fall — erscheinen, werden die Klystire sparsamer gegeben, eins des Tages, oder um den andern Tag. Gewöhnlich kommen nach einigen Tagen reichliche breiartige schwarz tingirte Stühle, — endlich verliert sich auch die Färbung des Mittels, und die *faeces* nehmen nach und nach die normale Färbung an, braun, geringelt, gelb, bei Leberreizungen auch thonartig. Hieraus erkennt man, dass der wahre Heilungs-Process im Darmkanal beginne und sich immer mehr feststelle, und dass man mit den Injectionen inne halten könne. Die Empfindlichkeit des Darmkanals, der hohe Grad der in demselben befindlichen Reizung, und die Indolenz vieler Kranken, stellen der Anwendung des Mittels manches Hinderniss in den Weg, welches man durch die Art der Anwendung und durch die Manipulation, so wie durch die Einwirkung auf das Gemüth der Kranken zu überwinden suchen muss.

Hierzu ist zuvörderst nothwendig, dass man das Mittel so anbringe, dass seine natürliche Beschaffenheit eine Milderung erfahre. Zu den von mir verordneten Klystiren wird das *Argentum nitricum fusum* zu vier, sechs, in dringenden Fällen zu zehn Gran mit destillirtem Wasser, etwa in 1 — 1½ Unzen, besonders gelöset; dann eine Auflösung von arabischem Gummi von solcher Consistenz bereitet — etwa 3 bis 4 Unzen — dass sie in der Kälte spissirt und nur in heisses Was-

Digitized by Google

ser gestellt wieder flüssig wird. Beide Lösungen werden vorerst in der gut geschlossnen Spritze gemischt und mit einander geschüttelt, und lauwarm gegeben. Die Canüle der Spritze muss eine elastische und möglichst lange sein, so, dass man sie weit hinauf in den Mastdarm schieben kann. Anstatt der Canülen aus elastischem Harz würde ich vorschlagen, dicke starke dergleichen aus decalcinirtem Elfenbein anfertigen zu lassen.

Der Kranke muss nun die bei Klystiren gebräuchliche Seitenlage — auf der rechten Seite so erhalten, dass er mehr auf dem Bauche liegt, und die Bauchmuskeln möglichst erschlaffen. Die Einspritzung muss sehr behutsam und langsam erfolgen, und der Kranke so lange als möglich in der gegebenen Lage beharren, was freilich mancher Schwierigkeit unterworfen ist.

Es finden sich bei dem Abdominal-Typhus im Anfange noch oft Anhäufungen veralteter fäculenter Stoffe im Darmkanal, zumal im Dickdarm, welche das Eindringen und das Anhalten der Einspritzung verhindern, den Arzt täuschen und die Wirkung des Mittels aufheben. Unter solchen Umständen lasse ich je vor einem Klystir, warmes Wasser oder Leinsaamenschleim einspritzen, und wenn sich der Darm ausgeleert hat, unmittelbar darauf das medicinische Klystir geben; diese einfache Maassnehmung hebt auch für sich allein — zuweilen — die hohe Reizbarkeit des Darmkanals auf, und bewirkt das längere Verweilen der Einspritzungen. Ist die Empfindlichkeit aber gar zu gross, so setze ich der Injection Opiumtinctur hinzu. Man muss sich durch das Weggeben der Klystire nicht irre machen lassen, sondern mit ihrer Anwendung hartnäckig fortfahren, man kommt in den meisten Fällen zum Ziel, und hat den ganz gewissen Vortheil, eines der Haupt-Symptome des Abdominal-Typhus zu mindern, zu heben, zu heilen, und fast in allen Fällen jeder Nachkrankheit vorzubeugen. Ich schreibe die glücklichen Erfolge in der Behandlung dieser Krankheit, die ich in

Digitized by Google

diesem Jahre erfahren, grossentheils der Anwendung dieser Injectionen zu, die sich eben so constant wirksam, in diesem Frühjahr, wie in diesem Herbst gezeigt haben; aber ich darf nicht zu wiederholen vergessen, dass ich die Injectionen in den Mastdarm nicht als das alleinige Heilmittel, oder als eine allein heilende Methode im Abdominal-Typhus ansehen will.

Ich bemerke hier noch, obwohl es nicht zur Sache gehört, dass die Injectionen des *Argenti nitrici fusi* sich auch in vielen anderen Durchfällen, in denen sich Ulceration zeigt, und die bekanntlich so viel chronische Krankheiten begleiten, nützlich erweisen, und wenn auch diese nicht heilen, doch mindern und das höchst beschwerliche Symptom heben; so in den colliquativen Durchfällen, in der Lungenschwindsucht und Abdominal-Schwindsucht, in der *Febris hectica* mit Diarrhöe, mehrere Arten der chronischen Diarrhöe an sich, oder als Nachkrankheit grosser fieberhafter Formen, selbst in den Folgen verabsäumter *Enteritis*, wenn nach dieser ein beschwerlicher Durchfall als Nachkrankheit zurückbleibt; in allen solchen und verwandten Fällen habe ich von den gedachten Klystiren Gebrauch gemacht; — der specielle Fall wird von dem geübten Arzt leicht gefunden werden.

Die Einspritzungen in den After sind in letzter Zeit auch in manchen andern Krankheiten des Darmkanals empfohlen und wiederholt mit Nutzen angewendet worden; längst Bekanntes übergehend, erinnere ich an die Klystire aus Absuden des Bilsenkrautes und der Tollkirsche, und des Bleiessigs. Was die Anwendung des letztern anbelangt, so habe ich den grossen Nutzen der Klystire aus *Acetum saturninum*, namentlich in der Ruhr, längst gekannt, und mit entschiedenem Nutzen seit mehr als dreissig Jahren angewendet. Für die Militair-Lazarethe der französischen Armee als Arzt requirirt, habe ich in der Ruhr-Epidemie 1806 und 1808, in der diese Krankheit, weniger in Schlesien verbreitet, vorzugsweise die aus Polen zurückkehrenden französischen Soldaten

Digitized by Google

betraf, jene Einspritzungen angewendet, und obwohl die Mehrzahl der von der Ruhr befallenen Kranken längere Zeit schon an dem Uebel gelitten, und viele tief erkrankt in die hiesigen Lazarethe gebracht wurden, so gelang es doch eine bedeutende Anzahl derselben herzustellen. Ohne mich an dieser Stelle über die Heilart der Ruhr besonders einzulassen, führe ich nur an: dass ich in diesem Uebel immer Klystire aus einer Tasse Stärkeschleim mit einem Scrupel bis zu einer halben Drachme *Acetum saturninum* und einem Zusatz von Opiumtinctur anordne, und in der Regelmässigkeit und so lange geben lasse, wie ich solches weiter oben bei den Einspritzungen des *Argenti nitrici fusi* angegeben habe.

Auch hier gelte, dass die Ruhr ebenfalls einer allgemeinen Berücksichtigung bedarf, und ganz ihrer epidemischen Natur nach beurtheilt werden muss, dass aber diese Klystire in allen Fällen sich mir als eines der ersten Erleichterungs- in vielen als ein wahres Heilmittel der Krankheit erwiesen haben.

Ich füge am Schlusse noch hinzu, dass in diesem Augenblicke die Epidemie (dieses Herbstes) der gastrisch-nervösen Fieber und des ausgebildeten Abdominaltyphus ihr Ende erreicht zu haben scheint, und in den letzten Tagen kein solcher Kranker mehr in das Allerheiligen-Hospital aufgenommen worden ist. Von 150 an jenen Fiebern Gepflegten litten 86 an ausgesprochenem *Typhus abdominalis*, von welchen 13 starben, es waren noch 27 in der Pflege, und unter diesen 20 in voller Genesung begriffen oder besser fast schon gesund.

Breslau, den 25. November 1839.

Digitized by Google

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom Regiments-Arzte Dr. *Cramer* in Halberstadt.

(Fortsetzung)

2. Lungenbrand.

Die Seltenheit der *Putrescentia pulmonalis* mag die Mittheilung dieses Falles motiviren.

Der Husar *O.*, 22 Jahre alt, von blasser Gesichtsfarbe, nicht gross, aber gut gebaut, wie verlautete ein heimlicher Trinker, ward am 15. April v. J. an *Pleuritis rheumatica* der rechten Seite in das Lazareth aufgenommen. Am 17ten war das Leiden einer einfachen Behandlung so weit gewichen, dass der Kranke den grössten Theil des Tages ausser dem Bette zubrachte. Um so mehr befremdete es, dass ohne bekannte Veranlassung sich Husten und Auswurf am 18ten auffallend vermehrte, und nach Mittag Blut gespuckt wurde. Der Puls war frequent, hart, voll, Athmungsbeschwerden aber und Schmerz in der Brust wie bisher unbedeutend, Liegen auf jeder Seite möglich. (Kleine *Venaesectio*, *Natrum muriaticum*, Emulsion mit *Natrum*. Das Blut hatte eine leichte *Crusta inflammatoria*.)

Am 19ten Wiederholung der Hämorrhagie, der Auswurf copiös, bräunlich gefärbt, von üblem Geruch, Fieber, Durst, unruhiger Schlaf. — Der Bruder des Patienten erzählte heute, dass *O.* vor ungefähr einem Jahre, kurz vor seinem Eintritt in's Regiment, eine Brustentzündung gehabt habe, und dass die Mutter an der Brustkrankheit gestorben sei. So glaubte ich es mit einem aufgebrochenen grössern Lungengeschwür (*Vomica*) und durchfressenen Blutgefässen zu thun zu haben, denn das anfängliche Leiden war in der That zu unerheblich gewesen, um ihm die derzeitigen bedenklichen Folgen beizumessen, desgleichen hatte man beim Wechsel des Krankheitszustandes auch sonst keine unheilweissagen-

Digitized by Google

den Erscheinungen beobachtet, z. B. plötzliches Verschwinden des Schmerzes, plötzlichen Verfall der Lebenskräfte, der Gesichtszüge, Sinken des Pulses u. s. w.

Vom 20. April bis 7. Mai. — Der Kranke hat fast beständig Reiz zum Husten, am meisten des Morgens. Bald wirft er cadaverös riechende Jauche aus, bald entstürzt ein förmlicher Strom von Blut dem Munde. In freiern Zwischenräumen sitzt er im Bette und geniesst etwas, an ihn gerichtete Fragen beantwortet er mit volltönender Stimme, er hat keine Ahnung von der Grösse seines Uebels, Gesicht wie bei der Aufnahme, Augen gläsern, Puls schnell, leer, klein, Kräfte brechen zusammen, Extremitäten marmorkalt (*Natrum nitricum*, *China*, Säuren, Kohle, *Narcotica*, Eisblasen auf die Brust). Alle diese Mittel blieben ohne Wirkung, der Kranke starb bei vollem Bewusstsein Abends am 7ten, mithin 20 Tage nach dem ersten Auftreten der ominösen Phänomene.

Section. — Blutmangel. Im mittlern Lappen der rechten Lunge eine durch Gangrän erzeugte Höhle von der Grösse einer Kinderfaust, in ihr Blutcoagula und einige Löffel der ausgehusteten ähnliche Materie. In der linken Lunge einige Knoten. Die Leber um den dritten Theil grösser, desgleichen die linke Niere.

(Die *Coeliaca* fehlte, und die drei aus ihr kommenden Gefässe entsprangen direct aus der *Aorta*. Sie waren enger als sie gewöhnlich zu sein pflegen.)

Schönlein hat im 1sten Bande — 2te Auflage — seiner Therapie eine sehr gute Schilderung des Lungenbrandes gegeben. Nur die Blutungen, die meinem Kranken so arg zusetzten, vermisse ich in der Beschreibung.

---

3. *Luxatio Mandibulae inveterata.*

Die 18jährige *B.* litt seit einigen Jahren an epileptischen Krämpfen. In einem Paroxysmus sich selbst überlassen fiel sie aus dem Bette, und luxirte den Unterkiefer auf der linken Seite. — Ein hinzugerufener Arzt

Digitized by Google

hielt die Zufälle — vollbreites Offenstehen des Mundes, Unmöglichkeit ihn zu schliessen, zu sprechen und zu kauen (also Unbeweglichkeit der Maxille), Hervorragen des Unter- vor dem Oberkiefer und daher rührenden irregulären Stand der correspondirenden Zähne; Schiefheit des ganzen Gesichts — für ein Ueberbleibsel der Krämpfe, und leitete dieser Diagnose gemäss sein Kurverfahren ein. — Nachdem die Kranke vier Wochen den ärztlichen Anordnungen genau, allein ohne Nutzen nachgekommen, und der Eltern Vermuthung, es sei wohl eine Verrenkung vorhanden, abgewiesen war, wünschte man meinen Rath. — Die Krankheit ward sogleich für das erkannt, was sie war, für eine *Luxatio Mandibulae*. Der erste Repositionsversuch misslang, vollkommen glückte dagegen ein zweiter, der 24 Stunden später gemacht wurde, während welcher, um die Spannung der Weichtheile der linken Backe zu heben, man unausgesetzt warme Cataplasmen applicirt hatte.

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger.

neuer und eingesandter Schriften.

Die sogenannte contagiöse oder ägyptische Augenentzündung. Eine Monographie von *Burkard Eble*, Dr., (verst.) pens. K. K. Reg.-Arzte u. s. w. Stuttgart, 1839. VIII u. 267 S. 8. mit zwei color. Kupfertafeln.

(Eine sehr werthvolle Schrift, die zum Theil auf eigener Beobachtung, zum Theil auf treuer Benutzung der frühern Verhandlungen basirt ist, und in der Literatur der genannten Krankheit eine ausgezeichnete Stelle behaupten wird. Des Vfs. Hauptsätze sind: dass die „sogenannte" ägyptische Augenentzündung eine uralte Krankheit, eine blosse Modification der catarrhalischen Ophthalmie, und eine nur bedingt, namentlich mehr *in distans* contagiöse sei. Die beigefügten neun color. Abbildungen auf den beiden Tafeln sind ausgezeichnet schön.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 8⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 4. *Berlin, den 25ten Januar* 1840.

Glücklich geheiltes Empyem. Vom Regim. Arzt Dr. Heyser. — Etwas vom Eise als innerm Heilmittel. Vom Dr. v. Basedow. — Vermischtes. Von den DDrn. Löwenhardt, Oberstadt, Nockher und Bieger.

Glücklich geheiltes enormes Empyem der rechten Brusthöhle.

Mitgetheilt vom Regiments-Arzte Dr. *Heyser* in Regensburg.

Referent, als vieljähriger practischer Arzt, hat die Operation des Empyems öfters machen sehen, auch einigemal selbst verrichtet, keiner dieser Fälle glich aber in Bezug auf die gefahrdrohenden Erscheinungen, der enormen Menge angehäufter Materie und des so unerwartet glücklichen Ausganges auch nur im entferntesten dem vorliegenden. Demnach wird es gewiss nicht uninteressant sein, diesen seltenen Fall in dieser vielgelesenen Zeitschrift dem ärztlichen Publicum mitzutheilen.

Joseph R., 22 Jahre alt, von grosser Statur und starker, jedoch mehr hagerer Körperconstitution, erinnert sich nicht, ausser einem vor 10 Jahren gehabten kalten Fieber, je krank gewesen zu sein, auch stammt er nicht aus

Digitized by Google

BOSTON MEDICAL
JUN 23 1921
LIBRARY

einer phthisischen Familie. Gegen Ende des März v. J. ging er noch gesund von seinem zwei Stunden von Regensburg entfernten Wohnorte nach der Stadt, wo er unterwegs plötzlich mit so heftigem Stechen in der rechten Seite befallen wurde, dass er nicht mehr gehen konnte und sich deswegen sowohl vollends nach Regensburg, als auch von da zurück nach Hause fahren lassen musste. Ein am dritten Tage zu Rathe gezogener Chirurg von Donaustauf machte einen Aderlass, gab eine kühlende Mixtur und legte mehrere Vesicatorien an die schmerzhafte Stelle. Das Athemholen wurde indessen immer erschwerter und am 28. April nach bereits vierwöchentlicher Dauer seiner Krankheit wurde er in das hiesige Militair-Krankenhaus aufgenommen. Bei seiner Ankunft zeigten sich folgende Erscheinungen: Das Athemholen im höchsten Grade beengt, das Gesicht livid mit Ausdruck grosser Beängstigung, Patient kann kaum sprechen, hustet viel und wirft häufig weissen Schleim aus; der Puls ist klein, schnell, unterdrückt, die Urinausscheidung mangelt gänzlich, Stuhlgang ist jedoch noch ziemlich regelmässig, Appetit fehlt, Durst ist unauslöschlich. Die rechte Brusthälfte ist ihrer ganzen Länge nach ausserordentlich ausgedehnt und erweitert, so dass nach genauer Messung sich dieselbe beinahe um zwei Zoll weiter ergab als die linke. Der Ton bei der Percussion ist daselbst im ganzen Umfange, sowohl hinten als vorn, dumpf und klanglos, wie bei einem gefüllten Fass. Respirationsgeräusch konnte man nach angestellter unmittelbarer Auscultation gar keins entdecken, auch hob sich diese Seite bei der Inspiration nicht im mindesten und es zeigte sich längs der ganzen ausgedehnten Seite ein bedeutendes Oedem. Liegen konnte Patient nur mit hoch erhabenem Kopfe und Brust auf der rechten Seite, auf der linken ohne Erstickungsgefahr gar nicht.

Alle diese Symptome deuteten unverkennbar auf eine in der rechten Brusthöhle angesammelte bedeutende Quantität Flüssigkeit, und alle Anzeichen forderten dringend

Digitized by Google

die Entleerung dieser angesammelten Materie. Indessen verschob man für heute noch die Operation und verordnete das *Calomel* mit *Digitalis* $\overline{aa}$ zu $\frac{1}{2}$ Gran mit Zucker, hiervon alle drei Stunden 1 Pulver. Obgleich hierauf Patient die erste Nacht ziemlich ruhig zubrachte, so bemerkte man doch am folgenden Tage eine bedeutende Zunahme der Brustbeklemmung. Der Kranke konnte sich ohne förmliche Erstickungsgefahr gar nicht mehr bewegen, nicht einmal allein im Bette umdrehen oder aufrichten; Gesicht und Hände fingen nun auch ebenfalls an ödematös anzuschwellen, eben so nahm auch das Oedem der rechten Brusthälfte auffallend zu. Demnach war keine Zeit mehr zu verlieren und die Operation der *Paracenthesis thoracis* dringend und ohne weitern Verzug angezeigt.

Ich verrichtete dieselbe noch am 30. April Nachmittags 2 Uhr in Gegenwart mehrerer hiesigen practischen Aerzte, an der erhabensten Stelle der ausgedehnten Brust, zwischen der siebenten und achten Rippe nach den Regeln der Schule, nämlich in der Mitte zwischen Brustbein und Wirbelsäule. Den Hautschnitt machte ich etwa drei Zoll lang, trennte dann mit kleinen Schnitten die Weichtheile bis auf die Intercostal-Muskeln. Eine spritzende Arterie verzögerte in etwas die Operation, sistirte jedoch nach einigen Minuten auf einen angebrachten Druck mit einem in kaltes Wasser getauchten Schwamm.

Da die ödematöse Anschwellung der äussern Bedeckungen sehr stark war, so musste sehr tief eingeschnitten werden bis man auf die *Pleura* kam, kaum war indessen letztere mit der Spitze des Bistouri's berührt, als sie durch die enorme Spannung bis über einen halben Zoll gleichsam von selbst aufriss, und mit einer ausserordentlichen Gewalt, wie aus einer Fontaine stürzte eine milchweisse rahmähnliche Materie heraus, die in wenigen Minuten drei grosse Schüsseln anfüllte, welche nach genauer Messung die unglaubliche Quantität von $5\frac{1}{2}$ Maass baierisch ergaben, ohne was noch nebenbei auf

Digitized by Google

dem Boden verloren ging. Diese enorme Quantität würde gewogen etwa 17 Pfund bürgerliches Gewicht betragen haben. Die entleerte Flüssigkeit war durchaus geruchlos und einem etwas verdünnten Milchrahm vollkommen ähnlich. Obgleich sie mit so grosser Gewalt und Schnelligkeit sich entleerte, dass man sie gar nicht zurückzuhalten vermochte, so war doch Patient nach der Operation fast gar nicht angegriffen, im Gegentheil fühlte er sich ungemein erleichtert. In die Wunde wurde sodann zur Verhütung der Annäherung ein ausgefasertes, mit Oel getränktes Leinwandstreifchen eingebracht, mit einem Heftpflaster bedeckt und alles mit einer Leibbinde befestigt.

Die darauf folgende Nacht brachte Patient sehr ruhig zu, er schlief nämlich zum erstenmal wieder anhaltend vier Stunden, was seit seiner Krankheit nicht mehr der Fall war. Bei der Wegnahme des Verbandes am folgenden Tage entleerten sich auf mehrmaliges tiefes Einathmen, Husten und Drängen abermals 8 — 10 Unzen eiterähnliche Flüssigkeit. Im übrigen war Patient ziemlich wohl, hatte einen nur etwas wenig gereizten Puls und klagte durchaus über keine Beschwerden mehr, neue Lebenslust und Hoffnung belebten ihn nach so vielen überstandenen Leiden.

Ich liess nun die Pulver aus *Calomel* und *Digitalis* noch mehrere Tage fortbrauchen, um die Resorption in der *Pleura* zu bethätigen, in Betreff der Nahrung wurde vorläufig die ¼ Portion gereicht.

Der Appetit stellte sich indessen bald mehr ein, die fieberhaften Reactionen waren kaum noch merklich, daher binnen wenigen Tagen zur Aufrechthaltung der Kräfte halbe Kost nebst einem halben Maass Bier erlaubt wurden, und nach Weglassung obiger Pulver verschrieb man ein *Decoct. Chin. cum Lichen. Carageen* mit der *Tinct. Cort. Aurant.*, hiervon alle zwei Stunden zwei Esslöffel voll zu nehmen. Als nun auch bald hierauf die halbe Kost nicht mehr reichen wollte, so gab man ganze Kost und ein

Digitized by Google

Maass Bier. — Die abgesonderte eiterähnliche Materie, welche bisher nur Morgens entleert wurde, nahm jetzt in Betreff der Quantität zu und bekam auch einen etwas üblen Geruch, daher nun täglich zweimal ausgeleert und verbunden werden musste. Bei jedem Verbande lief immer eine Quantität von 6—8 Unzen aus. Um die Wunde offen zu erhalten blieb nichts anders übrig, als täglich ein Stückchen Presseschwamm einzubringen. Später applicirte man zur bequemern Entleerung der Flüssigkeit das hintere Ende eines elastischen Katheters in die Oeffnung, auf welche Art man sehr gut zum Zweck kam.

Patient hatte nun so viel Fertigkeit im Ausdrücken erlangt, dass jedesmal der letzte Tropfen sammt der eingedrungenen Luft herausgepresst wurde. Einige wiederholte Fieberanfälle vom 12. bis 24. Mai abgerechnet, die jedesmal eine Modification in der Diät und dem übrigen Regimen erforderten, ereignete sich bis dahin nichts besonderes, und man bemerkte nun schon deutlich eine merkliche Abnahme der secernirten Materie. Der Presschwamm, welcher nun sehr schmerzte, wurde vom 21. Mai an nicht mehr eingebracht, sondern nur noch ein dünner Meissel von Charpie zur Offenerhaltung eingeschoben, eben so ward auch die China-Mixtur weggelassen. Nun ging es täglich besser und *R.* fühlte sich am *3.* Juni so kräftig, dass er auszugehen verlangte, was ihm auch gestattet wurde. Während der öftern und mehrstündigen Spaziergänge athmete er nicht nur sehr leicht und ging ohne auszuruhen, sondern fühlte sich auch sehr kräftig und heiter. Da in den ersten Tagen des Juni täglich nur noch etwa eine halbe Unze einer hellen lymphatischen Flüssigkeit aus der noch vorhandenen kleinen Oeffnung ausfloss, so wurde nichts mehr hineingebracht, worauf die Wundöffnung sich bald schloss.

Die Untersuchung des *Thorax* ergab nun folgendes Resultat: Die rechte Brusthälfte, welche früher noch angefüllt beinahe zwei Zoll mehr im Umfange hatte, ist nun auffallend eingesunken, und misst jetzt $1\frac{1}{4}$ Zoll we-

Digitized by Google

niger als die linke gesunde. Das Rückgrat, was vor der Entleerung der Flüssigkeit sehr gekrümmt und nach links eingebogen erschien, ist nun wieder ziemlich grade. Reconvalescent kann auf jeder Seite, ohne incommodirt zu werden, liegen. Der im Verlaufe der Krankheit, besonders Anfangs, vorhanden gewesene Husten ist nun bereits ganz verschwunden und es wird nur noch zu Zeiten etwas weniges normaler Schleim ausgeworfen. Die Respiration geht auf alle mögliche Weise leicht und ungehindert von Statten. Die Percussion ergiebt nur noch am untern Drittheile dieser Brusthälfte einen dumpfen Ton, an der obern ist er hohltönend.

Das Respirationsgeräusch bei der unmittelbaren Auscultation, obgleich noch schwach, ist doch in der obern Hälfte wieder vernehmbar. Puls und Allgemeinbefinden sind vollkommen normal und der in so grosser Gefahr gewesene Kranke, heiter und fröhlich, verliess auf dringendes Bitten am 9. Juni das Krankenhaus um in seiner Heimath die ihm empfohlene Milchkur zur bessern Kräftigung seiner Gesundheit zu gebrauchen. Indessen hielt für diesmal die Heilung nicht Stand, denn am 16. Juni kam *R.* neuerdings in das Krankenhaus. Die Operationswunde war wieder aufgebrochen und es entleerten sich nach Application des elastischen Röhrchens ungefähr 8 Unzen einer weisslichen, dünnen, rahmähnlichen, mehr lymphatischen Flüssigkeit. Der Puls war wieder etwas mehr gereizt, im übrigen aber ausser etwas Brustbeklemmung und Hustenreiz das Allgemeinbefinden nicht gestört. Innerlich wurde jetzt das *Chin. sulphur.* mit *Herb. Digital. purp.* $\overline{aa}$ gr. j mit ℈ß Zucker täglich zweimal gereicht, worauf nach Verbrauch von 24 Dosen ein so befriedigender Zustand des Allgemeinbefindens erfolgte, dass jeder weitere Arzneigebrauch beseitigt wurde.

Von nun an minderte sich auch der Ausfluss täglich so, dass innerhalb eines Zeitraumes von 24 Stunden nur noch etwa drei Quentchen einer röthlichen lymphatischen Flüssigkeit entleert wurden. Endlich fühlte man beim

Digitized by Google

Einbringen des elastischen Röhrchens immer mehr Widerstand und Patient hatte dabei heftige Schmerzen, so dass man vom fernern Einbringen abstehen musste. Die Oeffnung fing nun an sich zu schliessen und man legte sofort täglich nur noch ein wenig trockne Charpie mit Heftpflaster befestigt auf dieselbe. Am 14. Juli war sie bereits geschlossen. Patient hat nicht die mindesten Beschwerden im Athemholen, weder Husten noch Fieber, sieht sehr gut aus, hat an Corpulenz zugenommen, der Appetit und Schlaf sind vortrefflich, so wie überhaupt alle leiblichen Verrichtungen normal. Es ist die gegründetste Hoffnung vorhanden, dass diesmal die Wunde nicht mehr aufbrechen wird, denn ohne Zweifel ist jetzt die Resorptionsfähigkeit der *Pleura* wieder hergestellt und wahrscheinlich im untern Drittheile des rechten Pleurasackes in der Peripherie der gemachten Oeffnung eine Adhäsion zwischen Brustfell und Lunge entstanden, so dass sich daselbst nichts mehr ansammeln kann, was auch der dumpfe klanglose Ton bei der Percussion und der Mangel des Respirationsgeräusches bei der Auscultation an dieser Seite beweist.

Am 17. Juli verliess *R.* frisch, gesund, munter und wohlgenährt das Krankenhaus um in Urlaub nach Hause zu gehen. Die Wundöffnung ist fest vernarbt, Appetit und Schlaf vortrefflich, das Athemholen in allen Situationen ungestört und normal, auch stärkere Körperbewegungen, z. B. schnelles Treppensteigen, Laufen u. s. w. stören das ruhige Athmen nicht.

In Betreff des so unerwartet glücklichen Ausganges steht wohl dieser seltene Fall einzig da, denn wer hätte wohl geglaubt, dass bei so gefahrdrohenden Erscheinungen (den heftigsten Erstickungsanfällen, Oedem des *Thorax*, des Gesichts und bereits auch der Hände, unzählbarem unterdrücktem Puls und Sistirung der Urinabsonderung, abgemagertem Körper und einer Ansammlung von beinahe 6 Maass bairisch Flüssigkeit im rechten Pleurasacke, wodurch der rechte Lungenflügel auf das kleinste

Digitized by Google

Volumen zusammengedrückt werden musste) der Ausgang so glücklich sein würde? Bedenkt man den grossen Zwischenraum nach erfolgter Entleerung zwischen der Brusthöhle und der zusammengepresst gewesenen Lunge, so ist es um so merkwürdiger, dass hiervon weniger Nachwehen entstanden, und die Ausdehnung und Respirationsfähigkeit der gedrückten Lunge so bald wieder hergestellt war.

Jedenfalls muss letztere in ihrem Parenchym unversehrt geblieben sein und weder Tuberkeln noch Abscesse existirt haben, sonst hätte unmöglich eine so baldige Wiedergenesung Statt haben können. Es fragt sich nun noch, was war die Qualität dieser in so enormer Menge angehäuften Materie?

Bekanntlich sondert die innere Fläche des Brustfells im gesunden Zustande eine seröse Feuchtigkeit aus, welche den Zwischenraum zwischen Lungen und *Pleura* glatt und schlüpfrig erhält.

Dass in vorliegendem Falle eine *Pleuritis* Statt hatte unterliegt wohl keinem Zweifel, auch liegt der Ausgang derselben klar vor, nämlich die Brustfellentzündung hat sich nicht zertheilt, sondern ist in Ausschwitzung übergegangen. Die allen Anzeichen nach sehr heftig entzündet gewesene *Pleura* hatte ihre Resorptionskraft verloren, daher kam es, dass bei dem gänzlichen Stillstand der Aufsaugung die Exhalation abnorm vermehrt vor sich ging und die abgesonderte Flüssigkeit, welche letztere nichts anders als Pleurasecret war, sich in so enormer Menge im Brustfellsacke ansammelte.

Es war ein Glück, dass dieser Mensch auf den Gedanken kam, sich in das Militair-Krankenhaus bringen zu lassen, denn die Operation hätte wahrlich keinen halben Tag Aufschub mehr erlaubt, und Patient wäre wahrscheinlich ohne Operations-Einschreiten in der Nacht vom 30. April auf den 1. Mai noch erstickt. Jedenfalls ist es gewiss zu bewundern, was hier die Natur so lange ohne zu unterliegen ertragen konnte, und liefert uns neuerdings

Digitized by Google

den Beweis, auch in den verzweifelten Fällen nicht zu verzagen. Aber auch die Operation wurde mit einem so glänzenden Erfolge belohnt, dass er uns da, wo sie angezeigt ist, ermuthigt, sie immer mit Hoffnung und Zuversicht zu unternehmen. Nachträglich muss noch bemerkt werden, dass *R.* seit seiner Entlassung aus dem Krankenhause, auf ausdrückliches Verlangen, sich schon einigemal und zwar zuletzt Ende September, wo er zu seinem Regimente einrückte, gestellt hat. Er befand sich vollkommen wohl, sah gesund, kräftig und wohlgenährt aus. Die Operationswunde war fest vernarbt, das Athemholen normal, weder Husten noch sonst ein Hinderniss in der Respiration vorhanden, und so ist nun die gegründetste Hoffnung da, dass er zum Militairdienst tauglich bleiben wird.

Etwas vom Eise als einem Heilmittel.

Mitgetheilt

vom Dr. *v. Basedow*, pract. Arzte in Merseburg.

Die innere und äussere Anwendung des Eises ist durch mehrseitige ärztliche Erfahrung bereits als heilsam festgestellt.

Bei Gehirnentzündung, Verwundungszuständen des Kopfes, profusem Nasenbluten, bei traumatischen Entzündungen und Blutungen nach Operation des Bauch- und Stein-Schnittes, nach Operationen am *Recto*, bei complicirten Fracturen, bei der durch Commotion und *Diastrophe* verursachten Entzündung der Gelenke und ihrer Bänder hat sich die äussere Anwendung des Eises heilsam erwiesen, und nicht allein den Vorzug grössern Kältegehaltes vor den nassen kalten Fomentationen, sondern auch den Vorzug der vermöglichten trocknen Anwendung der Kälte, welcher bei allen zu Rheumatismus geneigten

Digitized by Google

und mit Gicht schwangern Constitutionen sehr in Erwägung zu ziehen ist.

Die Anwendung geschieht in getrockneten Thierblasen. Diese werden am *Oreficio urethrae* bis zur hinreichend grossen Oeffnung beschnitten, die innere Fläche wird dann am besten mit etwas eingegossenem Oel imprägnirt, dieses Oel nach einigem Schütteln und Reiben der Blasenhäute wieder ausgedrückt und nun geklopftes Eis bis zur Anfüllung des vierten Theils der Blase eingeschüttet. Die Ligatur ist dann so hoch als möglich zu machen, nachdem die Blasenhäute über den Eisinhalt strangartig zusammengedrückt sind, damit sich, von Luftinhalt daran nicht gehindert, die Blasen, kappenartig oder breit auseinander fallend, gut an den zu fomentirenden Theil adaptiren können. Auch grosse Thierdärme können zu Eiskissen benutzt werden und sehr gut lagern auf denselben, wenn die Eisstücke erst etwas angeschmolzen sind und durch Wassergehalt der Behälter nicht mehr drückend wirken, beleidigte und fracturirte Gelenke und Glieder.

Von der innern Anwendung des Eises sah ich (wie *Stokes:* Vorlesungen über die Heilung der innern Krankheiten) bei der Behandlung einer äusserst heftigen, durch jähe Unterdrückung einer *Diarrhoea biliosa* entstandenen *Gastritis* ausgezeichnete Heilwirkung, während jedes andere Ingest durch Erbrechen ausgestossen wurde. Bei zwei Fällen von Bluterbrechen, denen eine entzündliche Congestion nach den Magenhäuten zu Grunde lag, (nach den nöthigen Venäsectionen wurden hier auch gleichzeitig Eisblasen auf die Magengegend gelegt) zeigten sich die Eispillen als ein dem Kranken sehr angenehmes erquickendes styptisches Heilmittel. Mandelgrosse Stücke werden zu diesem Behuf den Kranken in den Mund gegeben, wo sich die Ecken durch Schmelzen bald abrunden und die Eispille zum Verschlucken geschickt machen.

Bei einem *Typhus gastricus putridus* mit zahlreichen tintenschwarzen Petechien, schwarzblutigem stinkenden

Digitized by Google

Bauchflusse, bei ganz trockner gelähmter Zunge und so typhösem Zustande, dass bei jedem Besuche des Kranken Fliegenschwärme aus der Mundhöhle verscheucht wurden, will ich nicht etwa die trotz dem erfolgte Genesung den öfters gegebenen Eispillen zuschreiben; es war aber allerdings auffallend, wie erweckend und belebend sich jedesmal ein dem Kranken in den Mund geschobenes Stück Eis zeigte. Der Kranke kaute dasselbe kräftig, wurde munter, sein Blick erhielt eine gewisse Schärfe, die paralysirte borkige Zunge wurde wieder mobil, der Kranke konnte nun deutlich und articulirt sprechen, kurz er wurde jedesmal so, dass, *quod bene notandum*, er hätte ein Testament dictiren können. Sehr erquickend, Durst und Brennen stillend beweisen sich mir so eben auch die Eispillen bei einer bis tief in den *Oesophagus* verbreiteten *Diphteritis*, vielleicht würden sie auch bei *Dysphagia paralytica* mit einigem Nutzen in Anwendung kommen können.

Auch in der *Cholera asiatica* und *nostras* habe ich, wie viele meiner Herrn Collegen, die Eispillen wohlthätig wirken sehen, und die Homöopathen, welche so gern Hausmittel anwenden, um nur einen reellen Anhalt zu haben, ohne aus der Apotheke verschreiben zu müssen, haben damit bei der Cholera mehrere recht hübsche Heilungen bewirkt.

Wenn aber das Eis ein anerkannt kräftiges Heilmittel ist, so darf man sich wohl die Frage erlauben, ob, trotz der umständlichen Aufbewahrung, von den Officinen das Vorräthighalten des Eises nicht zu verlangen wäre? Auf die Conditoren, welche Eiskeller halten, ist kein Verlass, Niemand kann sie zwingen, Eis zu verkaufen, und ist man ja in der Technik auch so weit gekommen, dass die Anlage eines Eisreservoirs mit geringen Kosten durchzuführen ist.

Digitized by Google

Vermischtes.

1. Fall von Verwundung des Fötus durch die Bauchdecken, wodurch Frühgeburt herbeigeführt wurde.

Frau *J.* in G., eine robuste Frau von 32 Jahren, Mutter zweier Kinder, wurde am 9. August 1830, als sie mit dem Aufbinden des Getreides, welches sie gleich beim Abmähen hinter der Sense ihres Mannes in gebückter Stellung verrichtete, beschäftigt war, mit der Sense — der sie sich allzusehr genähert — in den Leib getroffen.

Die Verwundete, im siebenten Monate schwangere Frau verspürte alsbald heftige Leibschmerzen, fiel in Ohnmacht und wurde sofort in ihre nicht entfernte Wohnung geschafft. Hier angelangt vermehrten sich die Schmerzen im Leibe, die Blutung aus der Wunde suchte man durch kalte Wasserumschläge zu stillen; auch verlor die Frau viel Blut aus den Geburtstheilen, und noch waren kaum vier Stunden verflossen, als die Frau von einem etwa 30 Wochen alten, aber todten Kinde, dessen Hinterhauptbein eine fast 1 Zoll breite queerlaufende, den Knochen ganz durchdringende Wunde mit scharfen Rändern zeigte, entbunden ward.

Die Patientin erholte sich bei einer antiphlogistischen Behandlung bald wieder, die dicht über dem Schaambeine $1\frac{1}{2}$ Zoll breite Wunde verharrschte allmählig, und nach 9 Wochen konnte die Frau schon wieder das Zimmer verlassen, ohne irgend eine Beeinträchtigung ihrer Gesundheit erfahren zu haben und hat zeither noch zwei lebende Kinder ohne allen Zufall zur Welt gebracht.

Prenzlau. Dr. *Löwenhardt.*

Digitized by Google

2. *Dothienteritis;* Nutzen des kalten Wassers.

Eine 33jährige Frau bot, nachdem sie schon seit 14 Tagen über Appetitlosigkeit und Abgeschlagenheit der Glieder geklagt hatte, ganz das Bild einer *Dothienteritis* dar. Sie lag nämlich bei einem unglaublichen Darniederliegen aller Kräfte schlummersüchtig für sich dahin, klagte dabei über ein Schmerzgefühl in der Tiefe bei stärkerm Drucke auf den Leib. Aus dem Schlafe erwachte sie bei dem leisesten Geräusche, aber kaum dass sie sich so weit ermuntert hatte, die an sie gestellten Fragen zu beantworten, schlummerte sie schon wieder, um bald von neuem ängstlich zu erwachen. Die Zunge war mit einem weissgelblichen Schleime bedeckt, die Haut meistens trocken und heiss. Die Fieber-Reizung, welche den Tag über oft fehlte, war gewöhnlich die Nacht hindurch stärker und stellte sich häufig wie bei einem verkappten Wechselfieber, nach einem kaum bemerklichen Frostschauer, nach einem vorausgegangenen Schmerz im Rükken, oder nach einer oft Stunden langen Andauer einer empfindlichen Kälte in den Knieen ein, währte oft einen, mitunter aber auch mehrere Tage hindurch ohne Unterbrechung. Vor allem aber belästigte und erschöpfte die Kranke eine anhaltende Diarrhoe, wobei ein dem Froschleich ähnlicher Schleim alle 4 — 5 Stunden ausgeleert wurde. Nachdem Patientin anfangs ein Brechmittel aus *Ipecac.*, Blutegel und Schröpfköpfe auf den Unterleib, dann ein *Infus. Ipecac.* und gegen den intermittirenden Fieber-Typus versuchsweise während der Intermissionen *Chinin* mit *Opium*, dann zur Bekämpfung der anhaltenden und erschöpfenden Durchfälle, Abkochungen von Mohnsaamenköpfen innerlich und Stärkemehl-Klystire mit *Laudanum*, aber alles ohne den mindesten Erfolg gebraucht hatte, erhielt sie etwa am 14ten Tage der Krankheit das *Plumbum aceticum*, anfangs täglich viermal zu $\frac{1}{4}$ und dann zu $\frac{1}{3}$ Gran *pro dosi;* doch auch dieses Mittel leistete Nichts, der Durchfall kehrte alle 4 — 5 Stunden zurück und die

Digitized by Google

Kräfte sanken bei anhaltender Fieberreizung mit jedem Tage mehr, so dass die Kranke am Ende nicht einmal mehr vermögend war, sich im Bette aufzurichten, oder irgend eine beliebige Lage anzunehmen. Am 18ten Tage der Krankheit bekam Patientin eine unwiderstehliche Lust nach kaltem Wasser und ich nahm keinen Anstand, diesem Winke der Natur Folge zu leisten. Die Kranke bot fast alle Kräfte ihres Körpers auf, um mit der matten, brennendheissen Hand das mit frischem Brunnenwasser gefüllte Glas zu ergreifen, und nachdem sie nur einige Züge gethan, fühlte sie sich bei fast gänzlichem Nachlass der innerlichen brennenden Hitze schon ungemein erquickt. So trank sie dann nun am ersten Tage zwei Gläser, am zweiten vier und an den beiden folgenden zwei Flaschen, wobei sie jedes andere Getränk und alle Nahrungsmittel verschmähte. Augenblicklich mit dem Genusse des Wassers hörte die Diarrhoe auf, und nach Verlauf von vier Tagen war wie durch einen Zauber alle Fieberreizung fast gänzlich verschwunden. Dann bekam die Kranke Appetit nach etwas Feldhuhn, wovon ihr ein wenig erlaubt wurde, und als solches den Magen nicht belästigte, nahm sie die folgenden Tage etwas mehr, bis sie dann später allmählig wieder zu andern Nahrungsmitteln und Getränken überging und ohne den weitern Gebrauch von Arzneimitteln, 14 Tage nach dem Genuss des kalten Wassers, wieder in soweit genesen war, dass sie das Bett auf einige Stunden verlassen konnte und nach Verlauf von $1\frac{1}{2}$ Monaten war sie dann völlig wieder hergestellt.

Remagen. Kr. Phys. Dr. *Oberstadt.*

---

3. Scheitelbeinbruch ohne Trepanation geheilt.

Ein 13jähriger Knabe von Niedercassel war 15 Fuss hoch mit dem Kopfe voran auf einen gepflasterten Boden gefallen. Er wurde ganz besinnungslos nach Hause ge-

Digitized by Google

bracht, und da man jeden Augenblick sein Ende erwartete, so hatte man keinen Arzt hinzugerufen. Am folgenden Tage besuchte ich einen andern Kranken zu Niedercassel und wurde nun auch zu diesem Knaben begehrt. Er hatte sich mehrmal erbrochen und lag im tiefen *Sopor*, aus welchem er nicht zu erwecken war. Das Gesicht war geröthet und der Puls voll und langsam. Auf der Mitte des linken Scheitelbeines fühlte man durch die unverletzten, nur etwas angeschwollenen Bedeckungen den Knochen im Umfange eines Zehngroschenstücks eingedrückt. Ich machte sogleich einen Kreuzschnitt auf der imprimirten Stelle und überzeugte mich nun noch genauer, dass das Scheitelbein an dieser Stelle in 4 bis 5 Stücke gebrochen und in der Mitte des genannten Umfanges, da wo die Winkel der einzeln gebrochenen Knochenstückchen zusammenstiessen, 4 bis 5 Linien tief imprimirt war. Obwohl bei Anlegung des Kreuzschnittes schon viel Blut ausgeflossen war, so machte ich doch, da der Knabe sehr vollsaftig war und das Gesicht noch roth, einen Aderlass von 12 Unzen, verordnete kalte Umschläge, 12 Blutegel an den Kopf und zum innerlichen Gebrauch eine Auflösung von Glaubersalz mit Salpeter. Ich verliess nun, da es schon Abend wurde und ich keine Trepanations-Instrumente bei mir hatte, den Kranken, um ihn am andern Tage wieder zu besuchen und dann die Trepanation vorzunehmen. Ich erstaunte jedoch nicht wenig, als ich bei diesem zweiten Besuche (am dritten Tage nach geschehener Verletzung) den beschriebenen Eindruck wieder völlig ausgeglichen und den Kranken ganz bei Besinnung fand. Er wusste nicht, was mit ihm vorgegangen war und klagte nur beim Verbande über einige Schmerzen in der Wunde. Die Trepanation wurde nun bis zu etwaniger dringenderer Anzeige aufgeschoben, das antiphlogistische Verfahren aber fortgesetzt. Nach acht Tagen war der Knabe, welcher behauptete sich ganz wohl zu fühlen, nicht mehr im Bette zu halten, nach 14 Tagen war die Schnittwunde fast

Digitized by Google

völlig geheilt und bis gegenwärtig, 3½ Monaten nach jener Verletzung, ist nicht das geringste Unwohlsein eingetreten.

Siegburg. Dr. *Nockher.*

---

4. Glücklich geheilter Leberabscess.

J. P., 30 Jahre alt, nahm, nachdem er schon fünf Wochen von einem andern Arzte behandelt worden war, im Mai meine Hülfe in Anspruch. Da aus den vorhergegangenen und gegenwärtigen Symptomen sich hinreichend ergab, dass eine früher dagewesene Leberentzündung in Eiterung übergegangen sei, so wurden besonders erweichende Umschläge auf die Lebergegend, nebst Einreibung von *Ungt. Hydrarg.* mit *Ol. Hyosc. inf.* und innerlich kleine Gaben von *Calomel* verordnet. Einige Tage nachher öffnete sich der Abscess in den Darmkanal und der Kranke entleerte mit grosser Erleichterung viel Eiter durch den Stuhlgang. Dieses dauerte etwa fünf Tage, wo die *Faeces* allmählig wieder normal wurden. Zwei Tage später nahmen die Schmerzen im rechten *Hypochondrium* wieder zu und es zeigte sich bald zwischen den untern kurzen Rippen eine geringe Hervorragung mit Fluctuation. Nach gemachtem Einschnitt entleerte sich wohl 1½ Pfund gelber Eiter von üblem Geruche. Die Wunde wurde durch feuchte warme Umschläge offen gehalten und später, als nicht viel Eiter abgesondert wurde und die Kräfte des Kranken schon so weit hergestellt waren, dass er wieder zu seiner Arbeit ausgehen konnte, bei Tage eine Wieke eingebracht und des Nachts die Umschläge fortgesetzt, bis zur gänzlichen Heilung, welche gegen Ende September erfolgte.

Mülheim. Dr. *Bieger.*

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 5. *Berlin, den 1ten Februar* 1840.

Ueber den gegenwärtigen Stand der physicalischen Explorationsmethoden. Vom Dr. Philipp. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. Von der Redaction. — Krit. Anzeiger.

Skoda's Werk über die Percussion und Auscultation *),

mit Bezugnahme auf den jetzigen Stand dieser Explorationsmethoden beurtheilt

vom

Dr. *Philipp*,

pract. Arzte in Berlin.

Mit gespannter Erwartung sahen wir dem Erscheinen dieses seit langer Zeit angekündigten Werkes entgegen, dessen Verfasser in dem Rufe steht, sich gründlich mit der Percussion und Auscultation beschäftigt, und es zu einer vorzüglichen Vollkommenheit in deren practischen Anwendung gebracht zu haben. Wir freuen uns, von vorn herein erklären zu können, dass das Vorliegende

*) Wien, 1839. 8.

Digitized by Google

diesem Rufe durchaus entspricht, indem bewundernswerther Fleiss, glänzender Scharfsinn und reiche Erfahrung überall daraus hervorleuchten. Nach dieser durch das Folgende zu motivirenden Erklärung dürfen wir nicht mehr fürchten, bei dem Herrn Verfasser in den Verdacht kleinlicher Beweggründe zu kommen, wenn wir da, wo die Ueberzeugung uns seine Ansichten bekämpfen heisst, die Waffen mit der Freiheit handhaben, ohne welche jede Kritik leblos erscheint. Eine vieljährige Ausübung der physicalischen Explorationsmethoden, theils in Hospitälern, theils in der Privatpraxis, giebt uns ein Recht, das Wort zu nehmen, wenn zu einer Polemik in Bezug auf diese Disciplinen Veranlassung geboten wird; was das *Skoda*'sche Werk aber im Besondern anbelangt, so müssen wir uns das Zeugniss geben, nicht allein dasselbe auf das sorgfältigste durchstudiert, sondern auch die darin enthaltenen, mit unsrer Erfahrung in Widerspruch stehenden Thatsachen während des Lesens selbst an Gesunden und Kranken geprüft zu haben.

I. Percussion.

Die Verschiedenheiten im Percussionsschalle der Brust und des Unterleibes lassen sich nach der bisherigen Kenntniss der Schallgesetze nicht jedesmal deuten, aus dem Grunde, weil dieselben sich häufig nur auf das *Timbre* beziehen, hinsichtlich dessen die Physik fast nichts lehrt. Die Erfahrung allein vermochte über diesen Gegenstand Aufschluss zu ertheilen, indem sie die Bedingungen ermittelte, von welchen so viele Varietäten der Schallphänomene abhängig sind. *Laennec* erkennt in Bezug auf den *Thorax* nur Eine Reihe der Töne an, die vom hellen (*clair*) zum dumpfen, matten (*mat*). Seine Eintheilung der Brustoberfläche in 15 percutorisch verschiedene Gegenden ist practisch begründet, und die, welche früher dieselbe für zu kleinlich hielten, sind jetzt darauf zurückgekommen. (*Andral* in der 4ten Ausgabe von *Laennec* S. 40.)

Digitized by Google

Piorry führte die mittelbare Percussion ein; er lehrte, dass die durch diese Explorationsmethode erhaltenen Phänomene aus Eindrücken des Gehörs und des Tastgefühls zusammengesetzt sind, von welchen die letztern nicht minder Berücksichtigung verdienen, als die erstern. Mit Bezugnahme auf diese Verschmelzung der Eindrücke zweier Sinnesorgane stellte er die bekannte Gradation auf (Schenkel-, Leber-, Herz-, Milz-, Nierenton u. s. w.), als specifische Töne ausserdem zwei, den Wasserton und den Hydatidenton hinzufügend. Die Art, Schall- und Resistenz-Verschiedenheiten nach bestimmten Organen zu bezeichnen, denen sie eigenthümlich nicht angehören, konnte von keiner practischen Brauchbarkeit sein. Dass dieses *Piorry* anerkannt, und wie wenig Werth er selbst seiner Bezeichnung beigelegt hat, thut folgende Stelle am besten dar:

„*On blâma généralement ces dénominations . . . . j'y renonçais facilement et je n'en ai plus fait mention*" (*Piorry, procédé opératoire Pag.* 34).

Es muss demnach nutzlos erscheinen, dass Dr. *Skoda* sich dabei aufhält, die Grundlosigkeit der erwähnten *Scala* darzuthun, um so mehr, da, so viel uns bewusst, kein Schriftsteller sich jemals ihrer bedient hat.

Ausser den specifischen Tönen, und der Reihe vom Hellen zum Dumpfen, blieb uns zur Bezeichnung von Schallverschiedenheiten noch der Ausdruck tympanitisch.

Für die Percussion stellt der *Thorax* so wie der Bauch nichts anders dar, als eine Trommel; der Bauch in höherm Grade, weil in der Unterleibshöhle die Luft gewöhnlich in freiern Räumen schwingt, und weil die nur aus Weichtheilen bestehenden Wandungen durch Spannung bei weitem mehr den allseitig gespannten Paukenfellen ähnlich werden können, als die so heterogen zusammengesetzten, mehr festen Thoraxwände. Daher ist im normalen Zustande ein Hauptcharakter mehrerer Percussionstöne am Unterleibe das Trommelartige oder Tympanische ihres *Timbre's*, indess an der Brust nur

Digitized by Google

in Krankheiten Töne mit diesem *Timbre* durch die Percussion hervorgerufen werden. Treten solche Bedingungen ein, wodurch überhaupt Dämpfung von Tönen entsteht, dann erscheint auch der tympanitische Percussionsschall gedämpft, in höherm oder geringerm Grade, so z. B. der tympanitische Ton des von Luft ausgedehnten Magens oder Darms, wenn das rechte *Hypochondrium* percutirt wird, da wo die Leber die genannten Organe bedeckt. Ein ganz dumpfer Schall, wie der des Schenkels, kann natürlich niemals vom tympanitischen *Timbre* begleitet sein, denn freie Schwingung von Luft ist ja ein Hauptelement bei dem Zustandekommen von Tönen mit diesem *Timbre*.

Dass die grössere oder geringere Stärke des Anschlages die Resultate der Percussion bei einem und demselben Theile in Bezug auf die Dämpfung wesentlich verändern kann, ist seit *Piorry* bekannt. Es giebt Fälle, wo ein schwacher Anschlag einen ganz dumpfen Ton hervorruft, indess bei grösserer Kraftanwendung der Ton weniger gedämpft erscheint; so z. B. wo ein verdichteter Lungentheil inmitten von gesundem Parenchym gelagert ist; es giebt Fälle, wo das Umgekehrte Statt findet; so bei der Percussion des untersten Theils der hintern Brustwand rechterseits, wo die Leber von einem Lungenblatte bedeckt wird, und wo nur durch starkes Anklopfen die Leber erkannt wird.

Endlich ist noch zu bemerken, dass der Widerstand bei der Percussion verschieden ist, nicht allein je nachdem unter dem getroffenen Punkte lufthaltige oder keine Luft enthaltende Theile sich befinden, sondern dass auch verschiedene Gefühlseindrücke sich kund geben, je nachdem die umliegenden Gebilde im Stande sind die überkommenen Schwingungen aufzunehmen, mitzuschwingen oder nicht. Im erstgenannten Falle erscheinen die Vibrationen dem Finger wie über einen grössern Raum verbreitet und sind anhaltender, im letztern Fall ist es das Gefühl des kurzen, schnellen Aufhörens derselben, was

Digitized by Google

den Finger trifft. Der Widerstand wächst natürlich mit der Dämpfung.

Dieses in gedrängter Zusammenstellung die Lehre von der Percussion, wie wir sie begriffen haben.

Unserm Verfasser scheint sie unzulänglich für die Verschiedenheiten im Percussionsschall der Brust- und Unterleibsorgane. Er nimmt vier Reihen vom mehr zum weniger an, um die so mannigfachen Töne unterzubringen:

1) Vom vollen Schalle zum leeren,
2) - hellen zum dumpfen,
3) - tympanitischen zum nicht tympanitischen.
4) - hohen zum tiefen.

Von diesen ist die letzte Reihe als nicht vorhanden anzusehen, da, nach dem Geständnisse des Dr. *Skoda* selbst, die Unterschiede in der Schallhöhe den wenigsten, ich sollte meinen gar keinen practischen Werth besitzen. Die zweite und dritte Reihe kennen wir, wie das Vorangehende zeigt; es bleibt sonach nur die Reihe vom vollen zum leeren Schalle zur Prüfung uns übrig.

Mit voll und leer soll die Schallverschiedenheit bezeichnet werden, welche sich auf die Grösse des schallenden Körpers bezieht, dasselbe, was man in der Musik mit den Worten volltönend, sonor ausdrückt. „Es ist nicht die Stärke des Schalls, woraus wir die Grösse des schallenden Körpers durch das Gehör beurtheilen. Eine grosse Glocke lässt uns durch das leiseste Summen ihre Grösse ahnen, während wir durch das lauteste und stärkste Klingen einer kleinen Glocke über ihre Kleinheit nicht getäuscht werden. Auch nach der Schallhöhe schliessen wir nicht auf die Grösse des schallenden Körpers.“ Die angeführte Stelle ist voll von Irrthümern. Die Fülle des Klangs bei musikalischen Instrumenten und bei der Stimme hängt von vielen verschiedenen, zum Theil uns noch unbekannten Bedingungen ab, aber die Grösse des Instruments kommt dabei gewiss am wenigsten in Betracht. Eine kleine Geige,

Digitized by Google

die gut und alt ist, klingt unendlich sonorer als eine grosse und schlechte. Das leise Summen einer Kirchthurmglocke verräth die Grösse derselben durch nichts anderes als durch seine Tiefe, denn in Bezug auf Glocken ist es eine bekannte Thatsache, dass bei Verschiedenheit der Grösse, die Tiefe im Verhältnisse der Quadrate der Durchmesser zunimmt (*Chladni* S. 198). Es ist auch ganz falsch, die Töne einer grossen Glocke im Allgemeinen für sonorer zu halten als die einer kleinen. Welch' einen Einfluss auf die Fülle des Tons einer Flöte übt nicht die Stärke ihrer Wände aus! denn sind diese nur um die Dicke eines Messerrückens über das einmal als das beste ausgemittelte Maass verstärkt, so wird der Klang dumpf, sind sie dagegen um dieselbe Dicke eines Messerrückens unter jenes Maass verdünnt, so wird derselbe unerträglich schreiend!

Deutlicher ergiebt sich der Sinn, den Dr. *Skoda* mit leer und voll in Bezug auf die Percussion verbindet, aus folgender Stelle: „wenn man verschiedene Punkte des *Thorax* und des Unterleibes mit gleicher Stärke percutirt, so wird man finden, dass an einigen Stellen der Schall länger anhaltend, und wie über einen grössern Raum verbreitet erscheint als an andern. Die erste Art des Schalls nun nenne ich den vollen, die zweite den weniger vollen oder leeren." Allerdings werden bei der Percussion in Bezug auf das längere Anhalten und die Ausbreitung über einen grössern Raum Verschiedenheiten wahrgenommen, Verschiedenheiten des Schalls, dem Ohre, Verschiedenheiten der fühlbaren Vibrationen in den getroffenen Theilen, dem percutirenden Finger bemerkbar; aber die Schallverschiedenheiten dieser Art fallen in die Reihe vom hellen zum dumpfen, indess die Verschiedenheiten der fühlbaren Vibrationen durch die Ausdrücke elastisch, weniger elastisch, unelastisch bezeichnet zu werden pflegen. Mit andern Worten, wir glauben, dass das leer und voll *Skoda's*, in so fern es auf Schallunterschiede sich bezieht, meistens keine andere Bedeu-

Digitized by Google

tung hat, als hell und dumpf in dem gewöhnlichen Sinne, und daſs die Einführung jener Ausdrücke in die Percussion nur zu den grössten Missverständnissen Veranlassung geben könnte, wir glauben ferner, dass Dr. *Skoda* in seinem leeren und vollen keine neue Eigenschaft des Percussionsschalls entdeckt haben würde, wenn er eine klarere Vorstellung von der nothwendigen Sonderung der Percussionsphänomene in Eindrücke des Gehörs und des Tastorgans gehabt hätte. Beispiele aus dem vorliegenden Buche entnommen sollen dieses darthun. Es heisst S. 9: „Percutirt man auf eine aus dem Cadaver herausgenommene Lunge, so erhält man den Schall des Schenkels, ist aber nur eine kleine Lungenparthie daran, die Luft enthält, so giebt diese, wenn man auf sie klopft, einen hellen Schall, der aber ganz kurz ist und wenig Resonanz hat, der also nach der von mir gewählten Bezeichnung leer genannt werden muss.“ Aber einen kurzen und wenig Resonanz darbietenden Schall nennt man ja eben einen gedämpften. In einem Zimmer mit vielen Möbeln und Drapperien (Bedingungen der Dämpfung) hallt die Stimme nicht nach und ist klangloser, als wenn sie in einem ganz leeren Zimmer ertönt. Unter Bedingungen, wie das angeführte Beispiel sie setzt, ist der Percussionston der kleinen lufthaltigen Lungenparthie gedämpft, vorausgesetzt, dass stark genug angeschlagen worden ist, um die Schwingungen bis zu den Grenzen des lufthaltigen Theils hinzuleiten; in viel höherm Grade aber als das Ohr empfindet der Finger, vermittelst des in diesem Falle ihm begegnenden bedeutenden Widerstandes, dass die Schwingungen gehindert sind, sich über einen grössern Raum auszubreiten. Fast dasselbe haben wir auf ein anderes Beispiel zu entgegnen, welches so lautet: „eine oberflächlich gelegene, nicht grosse Excavation in der Lunge, die vom verdichteten Parenchym umgeben ist, giebt einen Percussionsschall, der recht deutlich vernehmlich, aber doch leer ist;“ soll heissen, unter solchen Bedingungen

Digitized by Google

erscheint bei starkem Anschlage der Ton gedämpft; derselbe mag übrigens von tympanitischem oder metallischem *Timbre* begleitet sein; der dem Finger sich kundgebende Widerstand ist bedeutend. Ein anderes Beispiel sagt: ‚der lufthaltige Magen giebt einen vollen, der dünne Darm einen leeren Schall;“ hier ist das voll und leer nicht identisch mit unserm hell und dumpf; denn beide, der lufthaltige Magen so wie der lufthaltige dünne Darm, geben einen hellen Percussionsschall; wohl aber ist der Ton des Magens unter diesen Bedingungen tiefer und in einer andern Art mit dem tympanitischen *Timbre* versehen, als der des Darms; die Ausdrücke voll und leer dürften für diese Unterschiede die am wenigsten passende Bezeichnung abgeben; es wird keiner behaupten, dass die grosse Pauke (*timbale*) voller tönt wie die türkische Trommel.

Die Resultate der Untersuchung über die Schallreihe vom vollen zum leeren finden sich in folgenden Worten zusammengefasst:

„Ein voller Percussionsschall kann hell und gedämpft, tympanitisch und nicht tympanitisch, hoch oder tief sein; eben so verhält es sich mit dem leeren.“

In der gewöhnlichen, allgemein verständlichen Sprache ausgedrückt, will dieses, glauben wir, so viel sagen:

Ein bei starkem oder schwachem Anschlage gleich heller oder gleich tympanitischer Percussionston ist immer im anschlagenden Finger von dem Gefühle lang anhaltender und über einen grössern Raum verbreiteter Schwingungen begleitet, und zeigt an, dass Luft in ansehnlicher Lage unter dem getroffenen Punkte der Brust- oder Bauchdecken sich befindet. Giebt eine, bei schwachem Anschlage hell oder tympanitisch tönende Gegend, bei stärkerm Anschlage einen gedämpften oder gedämpft tympanitischen Ton, so ist der Widerstand in demselben Verhältnisse stark, dem Finger das bedeutend, was ein kurzer trockner Ton in der Musik dem Ohre, und es ist dieses ein Beweis, dass ein lufthaltiger Theil oberflächlich,

Digitized by Google

darunter aber oder im Umkreise unelastische, feste Theile sich befinden. Befinden sich im Gegentheil die letztern auf der Oberfläche, aber inmitten von lufthaltigen Gebilden, so giebt der schwache Anschlag einen dumpfen Ton und viel Resistenz, während bei Anwendung grösserer Kraft, wodurch die entfernt liegenden Theile zum Mitschwingen gebracht werden, das Umgekehrte eintritt.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten October, November und December 1839.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Der Monat October brachte bis zu seinem letzten Drittheil angenehmes Herbstwetter mit grösstentheils heitern und warmen Tagen und untermischtem Regen: dann fiel die Temperatur allmählig und in den letzten Tagen trat Frost ein. Die Schwankungen in der Temperatur waren in den ersten drei Wochen sehr unbedeutend und in den Mittagsstunden zeigte der Thermometer zwischen + 12° und + 17° *R.*, dann aber sank die Temperatur merklich, in den letzten Tagen Nachts bis auf — 4° *R.* Der mittlere Stand des Thermometers war am Morgen + 5,9°, am Mittag + 16,2°, am Abend + 7,7° *R.*, überhaupt + 8,8° *R.* — Die Atmosphäre war mehrentheils trocken, es regnete selten und auch die gewöhnlichen Herbstnebel wurden nur einige Male beobachtet, heitere Tage aber waren häufig. Der Stand des Barometers war hoch und zeigte weder bedeutende, noch plötzliche Schwankungen, der höchste war 342,97‴, der niedrigste 334,92‴, die grösste Abweichung 8,84‴, der mittlere Stand 338,87‴. Der herrschende Wind war der Ostwind, öfter mit einer Abweichung nach Süden, als nach Norden, nur in der

Digitized by Google

ersten Woche des Monats wehte der Wind aus Westen — Am 12ten und am 22sten wurden Nordlichte beobachtet, das letztere besonders gross und schön.

Die Witterung im Monat November war milde und ziemlich gleichmässig. Die Temperatur zeigte keine bedeutenden noch plötzlichen Veränderungen und nur in den ersten Tagen und am 22sten und 23sten hatten wir gelinden Frost; der mittlere Stand des Thermometers war Morgens + 3,1°, Mittags + 5,4°, Abends + 3,9°, überhaupt + 4,3° *R.*; der höchste war + 9,5°, der niedrigste — 1,2°, die grösste Abweichung 10,7° *R.* — Der Himmel war in diesem Monat mehrentheils trübe und die heitern Tage waren selten, es regnete mehr als im October, doch für die Jahreszeit wenig und einige Male ward dichter Nebel beobachtet: gegen Ende des Monats fiel Schnee, der aber bald wieder verschwand. Der Stand des Barometers war niedriger, als im vergangenen Monate, aber wie damals, auch ohne bedeutende oder plötzliche Schwankungen; der höchste Stand war 339,40‴, der niedrigste 330,72‴, der mittlere 335,57‴, die grösste Abweichung also 8,71‴. — Der Strich der Winde zeigte etwas mehr Wechsel, als im vorigen Monate, doch blieb der Ostwind vorherrschend, bald mit nördlicher, bald mit südlicher Abweichung, nur seltner nahm er den Strich aus Süd-West nach West. — Am 26sten ward eine Nebensonne und am 30sten ein schwaches durch Wolken verdecktes Nordlicht bemerkt.

Der Monat December brachte gelindes Frostwetter, welches mit geringen Unterbrechungen in den ersten drei Wochen anhielt, wo die Kälte bis über — 12° *R.* stieg, dann aber trat plötzlich Thauwetter ein mit ungewöhnlich hoher Temperatur, so dass am 23sten Mittags das Thermometer + 16,8° zeigte: das gelinde Wetter hielt bis zum 30sten an, wo wieder Kälte eintrat. Abgesehen von dem eben angeführten raschen Temperatur-Wechsel fanden keine sehr schroffe Veränderungen in derselben Statt: der höchste Thermometerstand war + 10,8°, der

Digitized by Google

niedrigste — 12,2° *R.*; der mittlere war am Morgen — 0,8°, am Mittag + 0,3°, am Abend — 0,4°, überhaupt — 0,5° *R.* — Der Himmel war dabei mehrentheils trübe und es wurden nur einige heitere Tage bemerkt, es fiel häufig Regen und Schnee, letzterer jedoch nicht in grossen Massen und blieb nicht lange liegen. Der Barometer zeigte stärkere Schwankungen, als in den vorigen Monaten, der höchste Stand desselben war 341,42‴, der niedrigste 331,18‴, der mittlere Stand 335,89‴, die grösste Abweichung 10,23‴. — In den ersten zwei Drittheilen des Monats war der Ostwind der herrschende, bald mit nördlicher, öfter mit südlicher Abweichung und nur an einzelnen Tagen ging der Wind nach Nord oder Nord-West hinein: in dem letzten Drittel des Monats war der Westwind der herrschende, rein, oder mit einer Abweichung nach Norden. Heftige Luftströmungen fanden einige Male aus S.O. Statt. — Auch in diesem Monat zeigte sich ein Nordlicht.

Die Zahl der Erkrankungen hatte sich in diesem Vierteljahr gegen das vorige nur um ein Geringes gesteigert, das Verhältniss der Todesfälle zu den Geburten aber war, besonders in der zweiten Hälfte des Quartals, ein sehr ungünstiges, indem die Zahl jener in der Regel die Zahl der Geburten überstieg, ein Verhältniss, was um so auffallender war, da durchaus keine bedeutendere Epidemie herrschte, auf welche dasselbe hätte geschoben werden können.

Der herrschende Krankheitscharakter blieb der schon längere Zeit bemerkte, der catarrhalisch-rheumatische, keinesweges mit entzündlichem Charakter, sondern mit grosser Hinneigung zum Nervösen: bemerkenswerth ist, dass die grosse Neigung zu gastrischen Uebeln, besonders zu denen, welche auf einer quantitativ vermehrten und qualitativ veränderten Beschaffenheit von Galle und Schleim beruhen, auch im Winter fortdauerte.

Die catarrhalischen Uebel erschienen besonders unter der Form von Husten, Schnupfen, Heiserkeit, Ophthal-

Digitized by Google

mieen und Anginen. Die Husten zeichneten sich durch grosse Hartnäckigkeit aus und nahmen in der Regel früh den krampfhaften Charakter an, wodurch sie sich in der Form, besonders bei Kindern, dem Keuchhusten näherten: auch kam bei diesen nicht selten als Einleitung zu Catarrh der sogenannte Crouphusten vor; wahrer Keuchhusten, bezeichnet durch die Geschiedenheit und Heftigkeit der Anfälle, besonders aber durch die diesen vorhergehende Angst, kam nur hier und da vor. Ophthalmieen kamen ebenfalls besonders bei Kindern vor: bei diesen aber, wie auch bei Erwachsenen, waren sie selten rein catarrhalisch und verdankten ihre Hartnäckigkeit in der Regel einer dyscrasischen Complication, bei erstern der scrophulösen, bei letztern der arthritisch-hämorrhoidalischen. Bei den Anginen fehlte nur sehr selten die gastrische Complication und sie zeigten seltner als sonst durch Neigung zur Eiterbildung in den *Fauces* und Tonsillen den ächt phlegmonösen Charakter.

Die rheumatischen Affectionen erschienen besonders häufig unter der Form von Neuralgieen, indem sie die niedrigen Parthieen am Kopfe befielen und als Zahn- und Gesichtsschmerzen, nicht selten periodisch exacerbirend, im hohen Grade quälend und oft sehr hartnäckig waren. Weniger häufig erschienen sie als *Pleuritis spuria* und als *Peritonalgia*, nur sehr selten den wahren entzündlichen Charakter an sich tragend und von entzündlichem Fieber begleitet. Wahre *Pleuritis* und wahre *Pneumonie*, wenn sie zur Entwicklung kam, war nie rein und das Gallichte war stets in ihnen das Vorherrschende: es waren ganz die von *Stoll* beobachteten und beschriebenen, und sie erforderten ganz die entsprechende Behandlung, besonders durch Brechmittel. Noch seltner kamen die ächten rheumatischen Fieber und der *Rheumatismus calidus* zur Beobachtung, und in diesen Fällen war fast jederzeit die gastrische oder gallichte Complication zu bemerken.

Die gastrischen Uebel wichen von den im vorigen Vierteljahre beobachteten nicht eben ab. Abgesehen da-

Digitized by Google

von, dass sie in vielen Fällen eine Complication mit den vorgenannten Affectionen bildeten, erschienen sie fieberlos und ephemer als Erbrechen, Durchfall, stets mit prävalirender Galle und Schleim und zwar in den meisten Fällen als günstige kritische Bewegungen. Bedeutender waren diese Durchfälle bei Kindern in der Zahnperiode, wo sie oft tödtlich wurden und die Zeichen der Gastromalacie an sich trugen: auch hatten sie in diesem Alter nicht selten einen dysenterischen Charakter, welcher in einzelnen Fällen auch bei Erwachsenen beobachtet wurde. Mit Fieber verbunden erschienen sie theils unter der Form leichter gastrischer Fieber, theils, wenn gleich seltner, unter der des gastrisch-nervösen Fiebers mit der schon im vorigen Quartal bemerkten Modification, und hatten sehr oft einen tödtlichen Ausgang. Intermittirende Fieber waren zwar nicht häufig, wurden jedoch öfter als im Sommer bemerkt. *Erysipelas* und die dahin gehörenden Exantheme waren häufiger. Nächst diesen Krankheiten traten diejenigen Neurosen, welche auf einer krankhaft erhöhten Empfindlichkeit der Bauchgeflechte beruhen, als Gastrodynamieen, Cardialgieen, Koliken u. s. w. häufig in die Erscheinung.

Wenn aus dem Gesagten hervorgeht, dass die in diesem Winter beobachteten acuten Krankheiten ganz den Charakter der Frühjahrskrankheiten hatten, so gilt ganz dasselbe von den chronischen Uebeln. Alle dyscrasischen Krankheiten, Gicht, Scropheln u. s. w. waren in der Evolution begriffen und erschienen unter der Form von Hautkrankheiten, Geschwülsten aller Art und von Abscessen, je nach ihrer verschiesenen Natur unter den mannigfaltigsten Formen: von der Häufigkeit der chronischen Gastrosen war schon die Rede; nächstdem aber verdienen die Krankheiten der Sphäre des Blutgefäss-Systems, welche auf venöser *Plethora*, auf verstärkter Blutbildung beruhen, noch einer besondern Erwähnung. Diese Krankheiten, deren Hervortreten schon seit geraumer Zeit in unsern Berichten erwähnt wurde, und welche im vori-

Digitized by Google

gen Vierteljahre etwas zurückzutreten schienen, entwikkelten sich in diesem Vierteljahre wieder in bedeutender Ausdehnung. Sie erschienen einerseits unter der mannigfaltigsten Form von hämarrhoidalischen Leiden, andererseits als congestive Zustände, besonders nach den obern Theilen unter der Form von Kopfschmerz, Schwindel, Apoplexie; bei Kindern entwickelte sich besonders häufig tödtlicher *Hydrocephalus acutus*. Endlich erschienen sie als Blutungen aller Art, bei Frauen besonders als *Menstruatio nimia et nimis frequens* und als Neigung zu *Abortus*. Wenn allerdings in den hier genannten Krankheiten zum Theil der Grund der unverhältnissmässig grossen Mortalität zu suchen ist, so mag derselbe auch darin liegen, dass eine grosse Anzahl der chronischen, auf organisch-krankhaften Entwickelungen in bestimmten Organen basirten Krankheiten ihre letzte Entwickelung, namentlich den Uebergang in Erweichung, in dieser Zeit auffallend schnell durchmachten, und so dem Leben vieler Individuen, welche schon lange kränkelten, ein Ende gemacht wurde.

Von acuten exanthematischen Krankheiten wurde keine als herrschend beobachtet, indessen zeigten sich die Menschenpocken immer noch häufig, besonders auch modificirt bei geimpft gewesenen: ebenso wurden auch die Varicellen bemerkt. Scharlachfieber zeigte sich häufiger als früher, doch nicht in epidemischer Verbreitung, Masern gar nicht. Zu Ende des Quartals fieng ein eigenthümliches acutes Exanthem, welches schon in frühern Jahren als herrschend beobachtet worden ist, wiederum vorzukommen an: es trat mit Fieber und *Angina* auf, zeigte sich besonders dicht im Gesicht, auf Hals und Brust, bestand in Röthe der Haut, welche eine Menge kleiner, sich spitz, wie Friesel fühlender Papeln trug: dabei waren die Augen afficirt, aber kein Husten vorhanden. Das Fieber schien nur die Eruption zu begleiten und das Exanthem stand nur wenige Tage. Sehr bestimmt unterscheidet sich dieser Ausschlag von Ma-

Digitized by Google

sern, Röthein und Scharlach, von den erstern durch Form, Verlauf und Mangel des eigenthümlichen Catarrhs, von den letztern durch den Puls, den Mangel an der charakteristischen Abschuppung und der Nachkrankheiten.

Kritischer Anzeiger.

neuer und eingesandter Schriften.

Analecten für die gesammte Staatsarzneikunde, oder auserlesene Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und der medicinischen Polizei, herausgegeben durch einen Verein von Aerzten und Juristen (??). Erster Band. Erstes Heft. Berlin, 1838. 144 S. 8.

(Enthält: Abhandlung über die Mordmonomanie, von *Esquirol;* gerichtlich-medicinische Betrachtungen über den plötzlichen Tod (Freiwerden einer gasigen Flüssigkeit im Blute während der Circulation), von *Olivier;* Verwundung am Halse bei einem Selbstmorde, wobei Luft in die Halsvenen drang, von *Handsyde;* Gutachten über einen Fall von Monomanie, von *Ollivier* und *Bayard,* und vieljährige kinderlose Ehe bei erwiesener Zeugungsfähigkeit beider Gatten (!!) aus — — *Henke's* Zeitschrift. Wenn nun jener „Verein von Aerzten und Juristen" durchaus etwas übersetzen will und muss, so kann man fragen, warum er sich zu seinen Producten nicht der Zeitschriften *ad hoc* von *Henke, Wildberg, Schürmayer* bediente?)

F. G. A. Fabricius, M. D. Ser. Duc. Nass. a cons., aul. etc., de Cerebro per orbitam sauciato. Accedit Tabula. Moguntiae, 1839. 10 S. 4.

(Bei einem Handgemenge war die metallne, fast daumendicke Spitze eines Regenschirmes in die linke Augenhöhle eingedrungen, so dass der Stab zerbrach, und die

Digitized by Google

Spitze im Knochen stecken blieb! „*Bulbus oculi, qui protrusus erat, tunc in orbitam retrahitur et, quod mirandum* (gewiss!), *visus in illo oculo incolumis erat.*“ Der Verletzte starb erst am 58sten Tage. Der *Processus orbitalis ossis frontis* war, wo er sich mit dem Siebbein verbindet, durchbohrt. Die *Lamina cribrosa* des Siebbeins links fehlte ganz. Die obere Wand des rechten Sehlochs fehlte gleichfalls, eben so die obere Wand des rechten *Sinus sphenoidalis*, der rechte hintere *Process. clinoideus* war gebrochen. Ueber dem rechten *N. opticus* war etwas Blut ergossen. Im rechten vordern Gehirnlappen fand sich ein Hühnereigrosser, mit weiss-grünlichem Eiter angefüllter Abscess, im Uebrigen keine besondere Blutüberfüllung im Gehirne, die Häute fast normal. Leber und Baucheingeweide boten nichts Krankhaftes dar. Ein fast gleicher Fall ist kürzlich in *Fricke's* und *Oppenheim's* Zeitschrift für die gesammte Heilkunde Heft 3 mitgetheilt worden.)

Handbuch für angehende Wundärzte. Von *Carl Otto*, Dr., ausüb. Arzte zu Rudolstadt u. s. w. Mit einer Vorrede von *W. Seerig*, Dr., Med. Rathe, o. ö. Prof. in Königsberg. Erster Band. Anatomie. A. u. d. T.: die Anatomie des menschlichen Körpers. Ein Leitfaden für angehende Mediciner und Chirurgen, so wie auch zum Gebrauche bei Vorlesungen. Von Dr. *C. Otto*. Leipzig, 1839. X und 299 S. 8.

(Ein kurzgefasstes anthropotomisches Handbuch, das sich zu dem auf dem Titel genannten Zwecke, und auch für erfahrne Aerzte zum Nachschlagen und Wiederholen recht gut eignet. Der Vorredner ergiesst sich in seiner Vorrede in einer etwas gespreitzten Sprache über den grossen Vortheil der Chirurgenschulen und den unbestreitbaren Nutzen der Wundärzte erster Klasse. Der Vorredner ist Director des chirurgischen Studiums zu Königsberg in Preussen.)

Gedruckt bei J. Potsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3½ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 6. ***Berlin, den 8ten Februar*** **1840.**

Fall von Tubarschwangerschaft. Vom Dr. Kayser. — Ueber den gegenwärtigen Stand der physicalischen Explorationsmethoden. Vom Dr. Philipp. (Fortsetzung.) — Vermischtes. Von den DDrn. Reinhold, Horn und Nockher.

Fall von Tubarschwangerschaft.

Mitgetheilt

vom Dr. *Kayser*, pract. Arzte in Ansbach.

Frau *R.*, 38 Jahre alt, von kräftigem Körperbau, aber sehr reizbarem Nervensystem, hysterisch, von Jugend auf an Krämpfen leidend, gebar im Jahre 1822 glücklich ein gesundes Mädchen, wurde seitdem nicht mehr schwanger, und hatte ihre *Menses* regelmässig, nur meist mit Krämpfen verbunden. Am 19. Mai 1835 liess sie mich rufen wegen einer schon länger dauernden Diarrhoe, welche, da sich die Kranke in diätetischer Beziehung keinen Zwang anthat, nicht abnehmen wollte. Am 29sten d. M. wurde ich wieder um Rath gefragt, und zwar über die ungewöhnlich lange Dauer ihrer Regeln, welche, wie sie angab, schon seit vier Wochen unaus-

Digitized by Google

gesetzt flossen: es ging wässriges, übelgefärbtes Blut ab: dabei Schmerz im Kreuz, Diarrhoe mit *Tenesmus*, Appetit gut, kein Fieber. — *Tinctura Cinnamom.* mit *Opium* und *Elix. Vitriol. Mynsicht.* stillte bald die chronische Metrorrhagie, aber die Diarrhoe dauerte in geringerm Grade fort, und es gesellte sich jeden Morgen Erbrechen hinzu, das auf kein Mittel wich. — Am 11. Juni bekam sie nach einer leichten Erkältung eine Kolik, gegen welche ich *Antispasmodica* verordnete. Am 12ten hatte sich jedoch der Schmerz auf die Gegend des rechten *Ovarium* fixirt, nahm bei äusserlich angebrachtem Drucke zu, und wurde durch blutige Schröpfköpfe und Cataplasmen beseitigt. Bis gegen den 18ten liessen auch das Brechen und die Diarrhoe nach, so dass Patientin, sich vollkommen wohl fühlend, am 22sten wieder ausging. Am Abend desselben Tages hatte sie einen heftigen Aerger, so dass die reizbare Frau am ganzen Leibe zitterte und Erbrechen bekam. Am 23sten Morgens stellte sich plötzlich heftiger Schmerz im Unterleibe ein, der von der *Regio iliaca dextra* ausging, und durch äusserlichen Druck stark vermehrt wurde, dabei war der Puls klein und krampfhaft. Anfangs versuchte *Antispasmodica* halfen nichts, im Gegentheil bis gegen Mittag stiegen die Schmerzen im Unterleibe und der Kreuzgegend aufs höchste: grosse Angst, *Tenesmus*, kalte Extremitäten, Puls fadenförmig, fast verschwindend — das Bild einer heftigen *Peritonitis!* Durch einen starken Aderlass, Schröpfköpfe auf den Unterleib, Cataplasmen, *Clysmata oleosa*, eine *Emulsio nitrosa* und *Calomel* wurde der Sturm beschwichtigt — Abends Remission. (Dieser Anfall entstand wohl schon durch einen beginnenden Riss in dem abnormen Fruchtsacke, welcher erst 16 Tage später sich vergrösserte und den Tod durch innere Verblutung nach sich zog.) Am 24sten Morgens waren die Schmerzen wieder heftig, der Leib gespannt, in der Tiefe desselben Fluctuation zu fühlen, mehrmaliges Erbrechen, Puls gespannt, hart, 140 Schläge. — Blutegel und *Ol. Ricin.* — Gegen Abend trat unter

Digitized by Google

Nachlass der Schmerzen ein dünner missfarbiger Ausfluss aus der *Vagina* ein. Das Allgemeinbefinden besserte sich nun wieder von Tage zu Tage, die Oeffnung wurde regelmässig, der Urin hell, der Appetit stellte sich ein, der Puls hatte 90 — 100 Schläge. Der Unterleib blieb jedoch in der Gegend des rechten Eierstockes noch stets empfindlich, und man fühlte an dieser Stelle eine ungefähr apfelgrosse Geschwulst, die sich bald hart, bald wieder fluctuirend anfühlen liess. — Am 29sten wurde der Ausfluss aus der *Vagina* stärker, und in Hinsicht der Qualität ganz der Menstruation ähnlich: die Kranke fühlte sich behaglich und äusserte, wenn sie nicht vom Gegentheil überführt wäre durch den Eintritt ihrer Periode, so glaubte sie sich schwanger, denn ihre Brüste begännen anzuschwellen. Da ich jedoch damals an keine Schwangerschaft dachte, vielmehr ihre Krankheit für eine entzündliche Anschwellung des rechten Eierstocks mit intercurrenter Entzündung des *Peritonaeum* hielt, so achtete ich weiter nicht auf diese Aeusserung. — Nun trat am 3. Juli Nachmittag ohne äussere Veranlassung plötzlich wieder heftiger Schmerz im Unterleibe ein, nachdem der Ausfluss aus der *Vagina* aufgehört hatte. Der Schmerz ging von der oben bezeichneten Stelle aus und verbreitete sich über den ganzen Leib bis ins *Epigastrium*, dabei Umherwerfen, Angst, der Puls wieder klein, hart, 108 Schläge. Ich untersuchte *per vaginam* und fand eine ziemlich bedeutende Vorwärtsbeugung des *Uterus*, die Vaginalportion etwas vergrössert, hoch in der Kreuzgegend. Die Reposition war zwar leicht, doch sehr schmerzhaft für die Kranke. — Schröpfköpfe auf den Unterleib, *Calomel* — darauf am 4ten Besserung — am 5ten wieder Verschlimmerung: heftige Schmerzen, Angst, Kälte der Extremitäten, Auftreibung und Spannung des Unterleibes, starker Durst. — Aderlässe, Blutegel, Cataplasmen, Bäder, *Infus. Digital.* mit *Nitrum* wurden angewendet. Es trat einige Besserung mit Schweiss und gehöriger Leibesöffnung ein, dagegen etwas *stranguria*. —

Digitized by Google

Am 9ten vermehrte sich der Schmerz in der Gegend des rechten *Ovarium*, die fluctuirende Geschwulst war deutlicher zu fühlen. Am 10ten war der Schmerz an der bezeichneten Stelle noch empfindlicher. Bei der Untersuchung *per vaginam* fand ich wieder den *Fundus uteri* vorwärts gebeugt und versuchte ihn zu reponiren; aber sogleich trat heftiger Schmerz im Leibe ein, Angst, Umherwerfen, Extremitäten, Stirn, Nase wurden kalt, der Puls klein, immer schneller, endlich verschwindend, *alvi et urinae dejectio, trismus* — nach einer Stunde war Patientin todt.

Die Section wurde 30 Stunden nach dem Tode vorgenommen. Bei Eröffnung der Bauchhöhle quoll sogleich eine grosse Menge flüssigen Blutes (wohl $2\frac{1}{2}$ baierische Maass) heraus, welches die ganze Höhle erfüllt hatte. Die Gedärme waren geröthet, an manchen Stellen schwärzlich, an andern zeigten sich neue Verwachsungen sowohl unter sich, als auch mit dem theilweise entzündeten *Peritonaeum:* die Leber und die grossen Gefässe ganz blutleer. Am Eingange ins kleine Becken in der Gegend des rechten Eierstocks zeigte sich eine rundliche, etwa faustgrosse Geschwulst, von geronnenem Blute umgeben, die mit dem *Uterus* zusammenhing, den *Fundus* desselben nach vorn gegen das *os pubis* hindrängte, und alsbald für die Quelle der Verblutung erkannt wurde. Nach Herausnahme der Gedärme zeigte sich nämlich auf der hintern Fläche der besagten Geschwulst ein Riss, durch den man in eine Höhle gelangte, in welcher ein Ei mit einem wohlgebildeten, etwa 14wöchentlichen Fötus enthalten war. Der *Uterus cum annexis* wurde nun herausgenommen: die Muttermundslippen waren mässig verdickt, die Queerspalte stand ein wenig offen, der *Uterus* selbst war etwas grösser, als im normalen Zustande, sein Gewebe fest, nicht aufgelockert: in seiner Höhle war etwas blutiger Schleim, der aus der Mündung der rechten *Tuba* kam. Die rechte *Tuba* war zu einem Sacke ausgedehnt, in welchem der Fötus mit seinen Häuten —

Digitized by Google

Chorion und *Amnion* — lag, von der beginnenden *Placenta* zeigten sich Rudimente. Die Umgebung dieses abnormen Fruchtsackes bestand aus Zellstoff, im welchem feste grosse Bluteoagula lagen, die Reste früherer Blutungen aus der zerrissenen *Tuba*, die aber nicht so heftig waren, als die letzte, durch welche der Tod herbeigeführt wurde. Der rechte Eierstock lag unter der Geschwulst, etwas vergrössert, sonst aber nicht verändert. — Eierstock und Trompete der linken Seite normal.

Skoda's Werk über die Percussion und Auscultation,

mit Bezugnahme auf den jetzigen Stand dieser Explorationsmethoden beurtheilt

vom

Dr. *Philipp*,
pract. Arzte in Berlin.

(Fortsetzung)

I. Percussion.

(Schluss.)

Es ist oben angeführt worden, dass am Unterleibe der Schall beim gesunden Menschen gewöhnlich tympanitisch sei, indess die Brust im normalen Zustande niemals, bei Krankheiten der Lunge nur selten (*Pneumothorax*, *Excavationen*) tympanitische Töne hören lasse.

Diesen bisher allgemein geltenden Satz werfen zwei neue, vom Dr. *Skoda* entdeckte Thatsachen ganz und gar über den Haufen. Die erste sagt:

dass die Lunge bei einem geringern Luftgehalte einen tympanitischen Schall giebt, während derselbe bei vermehrter Luftmenge nicht tympanitisch sei. Rühre der geringere Luftgehalt von vermehrter Quantität flüssiger oder fester Theile in der Lunge, wobei

Digitized by Google

dieselbe ihr normales oder selbst ein grösseres Volumen hat, so pflege der Percussionsschall nicht so deutlich tympanitisch zu sein, als wenn die Lunge durch Compression auf ein kleineres Volumen reducirt wird. Für diese Thatsache soll die constante Erscheinung sprechen, dass bei Exsudaten in der *Pleura*, die den untern Theil der Lunge ganz comprimiren, und den obern auf ein kleineres Volumen zusammendrücken, der Percussionsschall in der obern Gegend des *Thorax* deutlich tympanitisch sei.

Aber die angeführte Thatsache, abgesehen davon, dass sie mit den Gesetzen der Physik im Widerspruche steht, ist für uns nicht allein eine nicht constante, sondern sie tritt uns sogar als eine vollkommen fremde entgegen, von deren Dasein wir nicht mehr wissen, als von dem einer andern sich daran anreihenden, dass nämlich eine von *Serum*, Blut, Tuberkelmaterie u. s. w. infiltrirte Lungenparthie, aus der die Luft nicht gänzlich verdrängt ist, einen tympanitischen Ton gäbe. In dem grossen Armen-Medicinalbezirk des Prof. *Romberg*, wo uns so reicher Stoff zu auscultatorischen Untersuchungen wird, gehört *Phthisis* und *Pleuritis* wahrlich nicht zu den seltenen Krankheiten. Täglich haben wir es mit Patienten der Art zu thun, die wir aufs sorgfältigste auscultiren und percutiren; nicht einmal ist unter den angeführten Umständen ein tympanitischer Ton bei der Percussion erhalten worden, weder von *Romberg* noch von uns. Wenngleich auch Dr. *Skoda* zahlreiche Versuche an Cadavern anführt, die seine Thatsache zu bestätigen scheinen, so müssen wir doch die Gültigkeit derselben so lange bezweifeln, bis andere Beobachter sich affirmativ darüber ausgesprochen haben werden.

Die zweite Thatsache bezieht sich auf das Verhältniss der Elasticität von Brust- und Bauchwand zum tympanitischen Schall. „Die Spannung der Wandungen, welche die Luft einschliessen, steht in umgekehrtem Verhältnisse zu dem Percussionsschall; je gespannter die

Digitized by Google

Wandungen, desto weniger tympanitisch und auch desto dumpfer tönen sie. Der stark gespannte Magen, die stark aufgetriebene Lunge, die stark gespannte Brustwand bei *Pneumothorax* schallen nicht, oder doch nur undeutlich tympanitisch, indess der erschlaffte Magen, die zusammengezogene Lunge u. s. w. einen deutlich tympanitischen Schall geben."

Wenige unserer Leser werden nicht schon die Erfahrung gemacht haben, dass das vesiculäre Lungenemphysem in dem Grade der Entwickelung, wo die Brustwand dem Drucke der Lunge gewichen ist, immer einen über die Norm hellen Percussionsschall giebt; nach unserm Verfasser müsste derselbe in diesem Fall dumpfer sein, als wenn die Brustwand noch nicht nachgegeben hat (vom tympanitischen *Timbre* ist bei Emphysem niemals die Rede); und doch sagt er selbst, bei Gelegenheit seines vollen und leeren Schalls, in Bezug auf die Brustwand: „je biegsamer (d. h. in je höherm Grade elastisch gespannt) sie ist, desto stärker wirkt der Stoss auf die enthaltene Luft, und diese wird in einer grossen Ausdehnung erschüttert, während bei unnachgiebiger Brustwand kaum die nächste Luftschicht zum Schallen gebracht wird"! — Was nun aber das mehr oder weniger, deutlich oder undeutlich tympanitische in diesen Fällen anbetrifft, so scheint uns dabei eine Verwirrung in den physicalischen Begriffen obgewaltet zu haben. Es steht nämlich fest, dass bei allseitig gespannten Paukenfellen die Höhe des Tons mit der Spannung zunimmt. Der stark gespannte Magen tönt nicht weniger tympanitisch, als der erschlaffte, aber der Ton ist höher und scheint deshalb minder vernehmlich. Bei dem höchsten Grade des *Meteorismus* tritt das tympanitische *Timbre* in recht ausgesprochener Weise hervor.

Was endlich Dr. *Skoda* über den *son humorique Piorry's* anführt, dass das Vorhandensein von Flüssigkeiten nicht nothwendig zu dessen Hervorbringung sei, gehört zu den bekannten Thatsachen. *Piorry* selbst sagt:

Digitized by Google

„*La dénomination humorique est défectueuse, puisqu'elle tend à faire admettre, que partout où l'on entend le bruit dont il s'agit, du liquide doit se trouver.*" (*Procédé opératoire Pag.* 37.)

So weit der Abschnitt über die Percussion.

II. Auscultation der Athmungsorgane.

Wenn auch das Werk *Laennec's* seinem Haupt-Inhalte nach noch heut zu Tage als die Grundlage für die Diagnostik der Lungen- und Herzkrankheiten zu betrachten ist, so darf doch nicht übersehen werden, dass nach dem Tode des Meisters die Auscultation, seine Entdekkung, wesentliche Veränderungen, theils durch Bereicherungen, theils durch Einschränkungen und Berichtigungen erfahren hat. Läge es uns ob, die Geschichte der Auscultation zu schreiben, so müsste das Behaupte daraus klar hervorgehen. Da aber unsere Aufgabe sich darauf beschränkt, das Verhältniss des *Skoda*'schen Werkes zu dem heutigen Stande der Wissenschaft zu beleuchten, so werden wir nur so viel aus der Geschichte derselben anzuführen haben, als zum Verständniss für diejenigen unserer Leser nöthig ist, die sich nicht speciell mit dem Gegenstande beschäftigt haben. Wir können nicht umhin von dem Wege abzugehen, dem Dr. *Skoda* bei seinen Untersuchungen über Auscultation gefolgt ist. Er beginnt dieselben mit der Darstellung der Theorie, des Mechanismus der auscultatorischen Phänomene; wir, den theoretischen Theil dem durchaus unterordnend, welcher die Phänomene mit ihren eigenthümlichen Kennzeichen beschreibt, und ihre Beziehungen zur pathologischen Anatomie erklärt, wir fangen mit diesem letztern an, den man mit Recht den practischen Theil der Auscultation genannt hat.

Athmungsgeräusche.

Das Athmen, aus zwei Acten bestehend, ist im normalen Zustande auch von zwei Geräuschen begleitet,

Digitized by Google

die durch die Auscultation der Brust, des Halses und zum Theil auch des Kopfes vernehmbar werden. Diese Geräusche tragen, je nach der Abtheilung des respiratorischen Apparats, in welcher sie entstehen, verschiedene, auf die Intensität, die Dauer, den Rhythmus, vor Allem aber auf das *Timbre* sich beziehende Charaktere an sich. Im Allgemeinen sind die Geräusche, wenn man die Gegend selbst, wo sie entstehen, auscultirt, um so lauter, vernehmlicher (daher um so mehr auf Distanz hörbar), um so klangvoller, je höher gelegen die Abtheilung der Athmungswerkzeuge ist, der sie angehören. Man denke nur an die Respirationsgeräusche des *Larynx*, des *Pharynx*, der *Trachea*, verglichen mit dem der Lungen.

Auscultirt man bei einem gesunden Menschen die Brustwand, so hört man überall das vesiculäre Athmungsgeräusch, um so reiner und entwickelter, je mehr die Stelle der Brustwand, an welcher das Ohr anliegt, einer dicken und thätig functionirenden Lage von Lungenparenchym entspricht. *Laennec's* Angabe, dass bei sehr magern Menschen in dem Raume zwischen den Schulterblättern und oberhalb des *Sternums* zuweilen das Bronchial-Athmen sich vernehmen lasse, fand ich in mehrern Fällen bestätigt, daher ich dem Dr. *Skoda* widersprechen muss, wenn er das Bronchial-Athmen unter allen Umständen als durch Krankheit bedingt ansieht.

Da, wie wir oben gesehen haben, die Respirationsgeräusche um so lauter sind, also auch um so weiter sich fortpflanzen, je höher die Abtheilung des Apparats liegt, in welcher sie entstehen, so wird es zuweilen kommen, dass man an einer Stelle des *Thorax* nebst dem vesiculären Athmungsgeräusche der darunter liegenden Lungenparthie auch die Respirationsgeräusche aus den entferntern Bronchien, aus dem *Pharynx*, dem *Larynx* und der *Trachea* hört. Fälle der Art, die übrigens zu den Seltenheiten gehören, können aber nicht Veranlassung zu Irrthümern geben, denn die Frage, ist das Lungenparenchym unter der Stelle des *Thorax*, welche auscultirt

Digitized by Google

wird, der Luft zugänglich oder nicht, diese Hauptfrage bei der Auscultation wird ja durch das Zellenathmen beantwortet, das neben den andern nicht vesiculären Geräuschen sich vernehmen lässt. Irrthum wäre hier nur dann möglich, ja unvermeidlich, wenn Zellenathmen gar nicht Statt hätte; denn da krankhafter Weise an jeder Stelle des *Thorax* auch entfernte Respirationsgeräusche gehört werden können, so wäre es in jenem Falle unentschieden, ob das vernommene Tracheal- oder Bronchialathmen die Folge krankhafter Veränderungen des Lungenparenchyms ist, oder ob dasselbe nur aus den genannten Organen durch das gesunde Parenchym hindurch tönt. Glücklicherweise ist das Schallleitungsvermögen des gesunden Lungengewebes zu gering, als dass Fälle der Art oft, wenn überhaupt gar, vorkommen könnten. Bei Croup, bei chronischer *Laryngitis*, wo das Athmungsgeräusch im Kehlkopf und in der *Trachea* so häufig eine unglaubliche Stärke erreicht, ist von demselben am *Thorax* meistens keine Spur anzutreffen. Dr. *Skoda* ist in dieser Beziehung entgegengesetzter Meinung, und die Möglichkeit einer Verwechslung der Art, wie sie oben angedeutet worden, lässt ihn auf Mittel denken, dieselbe zu vermeiden. Dieses könne nur dadurch geschehen, dass man am *Thorax* nahe von entfernten Respirationsgeräuschen, das Geräusch aus den Luftzellen, von den in den grossen Bronchien, in der *Trachea* und im *Larynx* entstandenen, unterscheiden lernt.

Man lernt dieses aber, wie jeder mit dem Fache Vertraute zugeben wird, allein durch Uebung im Auscultiren. Das *Timbre*, durch welches vorzüglich die Verschiedenheit der Geräusche bedingt wird, lässt sich auf keine Weise beschreiben; und selbst *Laennec's* meisterhafte Vergleichungen der auscultatorischen Phänomene mit bekannten, alltäglichen Eindrücken des Gehörs kommen nur dem Erfahrenen zu Statten.

Wie geistreich daher auch immer die Idee des Dr. *Skoda* sein mag, die Unterschiede der mannigfachen Re-

Digitized by Google

spirationsgeräusche dadurch festzusetzen, dass man sie mit dem Munde nachahmt, und die zur Production irgend eines Geräusches jedesmal erforderliche Stellung der Lippen und Zunge durch Angabe des Consonanten und Vocals bestimmt, welchen practischen Nutzen kann sie, fragen wir, gewähren? was weiss denn Jemand, wenn ihm bekannt ist, dass auf diese Weise nachgeahmt, der Consonant der Tracheal- und Bronchialgeräusche *Ch* ist, oder zwischen *H* und *Ch* fällt, dass *W* und *B* als Consonant des Geräusches in den Luftzellen erscheint? Dasselbe fragen wir in Bezug auf die künstliche Unterscheidung zwischen nahen und fernen Athmungsgeräuschen. Um zu erfahren, wie z. B. das Respirationsgeräusch im *Larynx* durch das gesunde Lungenparenchym am *Thorax* sich hören lässt, wird ein gesunder, den Athem an sich haltender Mensch, an verschiedenen Stellen seiner Brust auscultirt, indess ein Dritter durch Blasen in eine so weit als möglich in den Schlund dessen, an dem das Experiment vorgenommen wird, eingebrachte Röhre ein starkes Geräusch macht. (!—) „Bei diesem Versuche, sagt unser Verfasser, hört man, besonders in dem Raume zwischen den Schulterblättern, ein Geräusch, dass mit dem Geräusche im *Larynx* keine Aehnlichkeit hat; es ist tief, und lässt sich mit dem Munde schwer nachahmen, indem dessen Consonant schwer zu bestimmen ist. Am nächsten kommt man diesem Geräusche während des Exspirirens mit dem Consonanten *F*.“ Ebenso soll das vesiculäre Athmen, in der Ferne gehört, nicht mehr dem Geräusche des Schlürfens gleichen, sondern in ein schwer nachzuahmendes, zwischen Hauchen und Blasen stehendes, übergehn, das somit wieder am leichtesten während des Exspirirens mit dem Consonanten *F* sich nachahmen lässt. Vorausgesetzt selbst, diese Angaben wären begründet, was kann die Praxis der Auscultation für Gewinn daraus ziehn?

Aber nicht zufrieden damit, die Athmungsgeräusche

Digitized by Google

in Bezug auf den Ort ihrer Entstehung charakterisirt, die nahen von den fernen unterschieden zu haben, lehrt uns Dr. *Skoda* auch noch, die in Folge krankhafter Veränderungen der Lunge am *Thorax* hörbaren Geräusche aus den grossen Bronchien, der *Trachea* und dem *Larynx*, die er nach seiner Theorie die consonirenden nennt, von denen zu sondern, die blos durch Schallleitung dahin verpflanzt worden (was unserer Meinung nach nur höchst selten, wenn überhaupt jemals statt findet). Hiervon soll noch ausführlicher die Rede sein bei Gelegenheit der Resonanz der Stimme am *Thorax*. Für jetzt wollen wir blos zeigen, wie grosse, in der Natur selbst nicht vorhandene Schwierigkeiten der Verfasser sich schafft, aus welchem Grunde? weil *Laennec* die für ihn sehr verzeihliche Meinung hegte, dass die Auscultation auf eine weit getreuere Weise die Intensitätsverschiedenheiten der mannigfachen Arten von Lungenanschoppungen angäbe, als die Percussion, und um zu beweisen, dass man in allen Fällen nebst den auscultatorischen auch die Zeichen aus der Percussion und die aus den Functionsstörungen zu Rathe ziehen müsse. Aber welcher zu der Auscultation nur nicht ganz fremd Stehende wird wohl heute noch eine Widerlegung des ersten und eine Bekräftigung des zweiten Ausspruchs verlangen!

Unsere Kenntnisse über die Athmungsgeräusche lassen sich in Folgendem zusammenfassen:

Das vesiculäre Athmen charakterisirt sich als schwaches Blasen (*souffle léger*), als leises Murmeln (*doux murmure*), es theilt aber keineswegs die besondere Empfindung des sich Entwickelns isolirter Zellen mit, wie *Laennec* angegeben.

Unter dem Einflusse bestimmter organ. Veränderungen der Lunge verlieren sich die Geräusche mit diesem Charakter, um andern Platz zu machen, die gleich den Geräuschen im *Larynx*, in der *Trachea* und den grossen

Digitized by Google

Bronchien ein eigenthümliches *Timbre**) an sich tragen. Hinsichtlich dieses *Timbre's* lassen sich Abstufungen unterscheiden, die von den einfachsten zu den entwickeltsten Formen fortgehn. Es sind eben so viele Grade eines gemeinschaftlichen Typus, den die Franzosen in der neuesten Zeit mit Recht den Metallischen genannt haben. Die Zeichen, welche *Laennec* als Besondere, unter dem Namen der cavernösen, blasenden, amphorischen, bronchialen Respiration und als *Tintement métallique* beschrieben hat, gehören sämmtlich diesem Typus an; die ersten Grade desselben, als heller und tönender Charakter (*caractère clair et résonnant*) dargestellt, bilden die Uebergänge vom vesiculären Athmen. Alle theilen sie dem Ohre die Empfindung von etwas Metallischem mit, nur ein jedes derselben in verschiedenem Maasse. In manchen Krankheiten (*Phthisis pulmonum*) sieht man sie sich ordnungsgemäss folgen, von der ersten Nüance an bis zur letzten. Es findet alsdann nur Uebergang von einer Stufe zur andern, keineswegs Veränderung in der Natur, dem Wesen der Geräusche statt. Die Stufenleiter, vom höchsten Grade des Metallischen an, gestaltet sich folgendermaassen:

1) Metallisches Klingen; 2) Amphorischer Wiederhall; 3) Charakter des Cavernösen; 4) des Bronchialen; 5) des Blasens; 6) Lungen-Athmungsgeräusche mit Resonanz; 7) Helles Lungen-Athmungsgeräusch.

Schon die puerile Respiration trägt den Charakter des Hellen an sich; noch mehr tritt derselbe in dem Falle hervor, wo die Geräusche eines im Centrum gelegenen hepatisirten Lungenstücks vermischt mit den Geräuschen des gesunden periph. Theils zum Ohre gelangen. Es zerfallen sonach alle Athmungsgeräusche in zwei Hauptclassen.

---

*) Es giebt in unserer Sprache kein Wort für *Timbre*, Klang drückt nicht dasselbe aus.

Digitized by Google

I. Die vesiculären Geräusche (die Klanglosen).

II. Die Geräusche mit metallischem Charakter.

Die anatomischen Bedingungen, von denen eine, oder die gemeinschaftlich sich vorfinden, wo Geräusche der letzten Classe vernommen werden, sind:

1) Verdichtung des Lungengewebes (*Pneumonie*, tuberculöse Infiltration, Exsudat in der *Pleura* u. s. w.) 2) Zunahme des Diameters der Räume, in welchen die Luft beim Athmen sich bewegt (Dilatation der Bronchien, Excavationen in der Lunge, *Pneumothorax* mit Communication).

Wie verhält sich nun das, was Dr. *Skoda* unter der Aufschrift „eigene Eintheilung der Respirationsgeräusche" lehrt, zu dem eben Vorgetragenen?

„Ich halte, heisst es hier, die bronchiale und cavernöse Respiration *Laennec's* für ein und dasselbe Geräusch, die hauchende Respiration für eine starke bronchiale und den verschleierten Hauch für eine bedeutungslose Modification des bronchialen Athmens."

Dieses ist, wie eben gezeigt wurde, die allgemeine Ansicht, mit der Modification jedoch, dass man auch den amphorischen Wiederhall und das metallische Klingen, welche Phaenomene Dr. *Skoda* als eine besondere Classe von Geräuschen aufstellt, in jene grosse Categorie mit einschliesst. Alle die aufgezählten Geräusche sind eins hinsichtlich der Natur ihres *Timbre's*, nur in der Intensität desselben bieten sie Verschiedenheiten dar, wie denn auch die physical. Bedingungen, von denen ihre Entstehung abhängt, nur der Quantität nach, wenn ich so sagen darf, von einander abweichen. In der That, was ist denn der *Pneumothorax* mit Perforation, welcher am häufigsten den amphorischen Wiederhall und das metallische Klingen hervorruft, anders, als eine Höhle in der Brust? nur durch ihren grössern Umfang und durch ein Mehr hinsichtlich der Resistenz ihrer Wandungen unterscheidet sie sich von Excavationen in der Lunge.

Digitized by Google

„Ich unterscheide demnach, fährt Dr. *Skoda* fort:

1) Das vesiculäre Athmen;
2) » bronchiale »
3) den amphorischen Wiederhall und den metallischen Klang;

und weil ich ferner die Ueberzeugung habe, dass man am *Thorax* Geräusche hört, die man weder als Lungen-Respirationsgeräusche, noch als Bronchialathmen determiniren kann

4) Unbestimmte Athmungsgeräusche.“

Uns bleibt, nachdem wir eben von den Athmungsgeräuschen mit metallischen *Timbre* gesprochen haben, nur noch die erste und letzte Rubrik in der *Skoda*'schen Classification zur Betrachtung übrig.

Unser Verfasser nimmt wie *Laennec* nur ein vesiculäres Athmungsgeräusch, und nur in Bezug auf die Intität desselben Grades an. Aber es giebt zwei Lungen-Athmungsgeräusche und an diesen sind noch andere Eigenschaften zu bemerken, als nur die Stärke. Das Geräusch der Exspiration gehört ebenso wesentlich zum Zellen- wie zum Bronchialathmen; denn ist es auch bei normaler Beschaffenheit des Lungengewebes ungleich schwächer und kürzer als das vesiculäre Inspirationsgeräusch (ganz verschieden in dieser Beziehung von dem Exspirationsgeräusch in der *Trachea*, den Bronchien und dem *Larynx*, welches schon im normalen Zustande an Dauer und Intensität dem Geräusche der Inspiration nichts nachgiebt), so ändert sich doch dieses Verhältniss in Krankheiten. Beide Geräusche können in gleichem Verhältnisse anwachsen (so z. B. bei der puerilen und supplementären Respiration), oder das normale Verhältniss zwischen beiden ist gänzlich aufgehoben, indem das Geräusch der Exspiration dem Inspirationsgeräusche an Stärke und Dauer gleich kommt, oder dasselbe wohl gar noch übertrifft (das letztere im Lungenemphysem und im ersten Stadio der *Phthisis*). Wie Dr. *Skoda* dieses für

Digitized by Google

die Diagnosis so höchst wichtige Moment übersehen konnte, ist ein Räthsel für uns.

Ebenso nothwendig war es, der Nebencharaktere Erwähnung zu thun, die das Lungen-Athmungsgeräusch an sich haben kann, und durch welche die Uebergänge zu der andern Classe von Athmungs- und zu den Rasselgeräuschen bedingt werden. Ich meine die Charaktere des Rauhen oder Harten, des Weichen oder Geschmeidigen, des Trocknen und des Feuchten.

Das normale Lungen-Athmungsgeräusch ist weder rauh, noch weich, noch trocken; es wird trocken in der ersten Periode der *Phthisis* und bei beginnendem Emphysem. „Das vesiculäre Athmen, sagt Dr. *Skoda*, kann bei solitären Tuberkeln, wenn sie auch noch so häufig sind, und bei lobulärer Hepatisation vorkommen;“ wohl wird es in den genannten Fällen angetroffen, aber dann immer mit dem Charakter des Rauhen und Trokkenen.

Unter der Benennung „unbestimmte Athmungsgeräusche“ begreift unser Verfasser das respiratorische Geräusch am *Thorax*, das sich weder als vesiculäres noch als bronchiales Athmen charakterisirt, vom amphorischen Wiederhalle und metallenen Klange nicht begleitet ist, und auch kein Rassel- oder Reibungsgeräusch darstellt. Das respiratorische Geräusch sei zuweilen so wenig markirt, dass es sich durchaus nicht unterscheiden lasse von dem Geräusche, das in den tiefer gelegenen Bronchien oder selbst im *Larynx* vor sich geht, und ohne zu consoniren durch das Lungenparenchym bis an die Brustwand fortgepflanzt wird. Diese Definition der unbestimmten Athmungsgeräusche steht ja aber im grellsten Widerspruch mit dem, was der Verfasser oben gelehrt hat. Wozu die haarscharfe Charakteristik der Athmungsgeräusche in der Lunge, den Bronchien, der *Trachea* und dem *Larynx*, wozu die subtile Unterscheidung zwischen nahen und entfernten, consonirenden und bloss durch Leitung verpflanzten Geräuschen, wenn es deren giebt,

Digitized by Google

wie die vom Dr. *Skoda* als unbestimmte bezeichneten! Es giebt aber solche in der That nicht, vielmehr kann sich das, was hier so genannt wird, nur auf die Uebergangsstufen bildende Geräusche beziehen, deren Auffassung und richtige Auslegung allerdings das geübteste Ohr erheischt.

(Fortsetzung folgt.)

Vermischtes.

1. Plötzlicher Tod und Sectionsfund. Durchlöcherung des Darmkanals.

Einst wurde ich in der Nacht zu einem Kinde geholt, welches plötzlich sehr krank geworden sein sollte: als ich hinkam war es eben gestorben. Es war ein Knabe von 9 Jahren, den ich früher bei verschiedenen Krankheitsfällen in derselben Familie wohl gesehen, aber nie behandelt hatte. Die Eltern, von Trauer und Schreck ergriffen, erzählten mir: „der Knabe habe am Abend über Leibschmerz geklagt, doch hätten sie gedacht es würde sich wohl wieder geben, bis er in der Nacht immer unruhiger und kränker geworden und die Sache ihnen doch verdächtig vorgekommen wäre. Dass er irgend etwas Schädliches genossen haben sollte — wussten sie wenigstens nicht; übrigens sei er bisher ganz wohl gewesen, habe auch noch bis in den Abend hinein auf der Strasse gespielt. Das gaben sie jedoch zu, dass er schon seit längerer Zeit Diarrhoe gehabt, auch wohl manchmal über Leibschmerz geklagt habe.“ Der Fall war auffallend, und der Verdacht einer, wenn auch nicht absichtlichen, Vergiftung lag sehr nahe. Er wurde daher auch der betreffenden Obrigkeit angezeigt, und andern Tags die Section gemacht. Da fand sich denn aber nichts anders, was als Todesursache hätte angenommen werden können, als ein Loch von der Grösse einer Erbse im *Ileo*

Digitized by Google

und mehrere Unzen einer übelriechenden, fäculenten Flüssigkeit in der Bauchhöhle. Ein todter Spulwurm hing in jener Oeffnung, deren Ränder und Umgebung die eines alten Geschwürs waren. Spuren der Entzündung zeigten sich nur im Umkreise von einigen Zollen, andere Geschwüre aber gar nicht. Giftige Substanzen waren nicht aufzufinden — dem Spulwurm konnte man aber auch wohl keine Schuld geben; er hatte jene Oeffnung wohl nur als nächsten Ausweg gewählt, um aus seiner Behausung, die nun sein Grab werden sollte, möglichst schnell herauszukommen. Dass nun hier ein sehr ernstliches Kranksein dem Tode schon längere Zeit vorherging, versteht sich wohl von selbst — es ist nur zu beachten, dass es so wenig in die Erscheinung trat. Ich selbst kann darüber freilich nicht nach eigener Beobachtung urtheilen, indessen sind die Angaben der Eltern über das Befinden des Kindes bis kurz vor seinem Tode um so weniger zu bezweifeln, als sie andern Falls gewiss gleich meine Hülfe in Anspruch genommen hätten, die sie, da der Vater Unterofficier war, nebst den erforderlichen Arzneimitteln umsonst haben konnten. Von solcher Vergünstigung pflegen die Berechtigten aber gewöhnlich sehr ausgedehnten Gebrauch zu machen. — Auffallend mager war übrigens die Leiche eben nicht.

Hannover. Dr. *A. Th. Reinbold.*

---

2. Subluxation des obern Halswirbels.

Ein 40jähriger Mann fiel von einem Baume und blieb sogleich ganz gefühllos liegen, ohne irgend ein Glied seines Körpers nur im mindesten bewegen zu können. Sein Kopf hing vorwärts, mit dem Kinn seitwärts auf das Brustbein gestützt und die Extremitäten fielen bei jeder Bewegung, welche in Folge der Untersuchung mit denselben vorgenommen wurde, wieder wie bei einem leblosen Körper zurück. Patient wurde nun vorsichtig in seine Wohnung gebracht und daselbst horizontal ausge-

Digitized by Google

streckt auf ein Bett gelegt und entkleidet. Der Körper zeigte sich hierbei fortwährend ganz gefühllos, obschon der Verletzte bei völliger Besinnung war und mit schwacher Stimme angeben konnte, dass er durchaus nicht wisse, ob er Arme oder Beine habe, und dass er weiter keinen Schmerz empfände ausser einem drückenden Gefühle im Halse. Der Kopf blieb immer, trotz der möglichst horizontalen Lage des Körpers, vorwärts auf dem Brustbein hängen und es war dem Verletzten nicht möglich denselben im Geringsten in die Höhe oder in die Runde zu bewegen. Ich fasste den Kopf mit beiden flachen Händen die Finger hinter die Ohren und die Daumen über den untern Theil der Kinnlade gesetzt, indem ich eine theilweise Abweichung des *Processus odontoideus* des zweiten Halswirbels von dem Atlas vermuthete und hob denselben mit einer kleinen Bewegung nach der Achse des Körpers, mit einiger Kraft in die Höhe. Unter dieser Manipulation liess sich eine deutliche Einlenkung durch ein zweimaliges Knarren im Halsgelenke sehr merklich verspüren, so dass Patient unter einem tiefen Seufzer ausrief: Ach das that mir gut! und gleich im Stande war seinen Kopf in der Höhe zu erhalten und nach Willkühr zu bewegen. Zugleich war die Inspiration wieder frei. Es wurden nun 12 Unzen Blut entzogen und die Extremitäten mit erwärmten wollenen Tüchern frottirt. Patient hatte nun das Gefühl, als wenn seine Füsse eingeschlafen seien und bald darauf konnte er den ganzen Fuss bewegen; verspürte dann wieder Leben in den Armen und ungefähr 10 Minuten nach der Reposition war die Lebensthätigkeit wieder vollkommen eingetreten. Nach 14 Tagen war Patient völlig wieder hergestellt.

Braunfels. Wundarzt *Horn.*

Digitized by Google

3. Merkwürdige Krankheit der Geburtstheile aus Unreinlichkeit.

Eine 60 Jahre alte Frau zu Hochhausen hatte seit 22 Jahren, in Folge einer schweren Niederkunft, bei welcher ihr von einem Quacksalber sehr ungeschickte Hülfe geleistet worden war, an unfreiwilligem Abgang des Urins gelitten. Seit 15 Jahren war ihre Periode ausgeblieben und sie hatte es während dieser Zeit gänzlich versäumt, ihre Geschlechtstheile zu waschen. Da die Frau ihre häuslichen Geschäfte noch so ziemlich verrichten konnte, so war nie früher ein Arzt zu Rathe gezogen worden, bis endlich vor drei Monaten, als die Schmerzen so heftig wurden, dass die Frau weder mehr gehen, noch liegen konnte, sondern mehrere Tage und Nächte mit ausgespreitzten Beinen und vorn übergebeugtem Oberkörper stehen musste, meine Hülfe in Anspruch genommen wurde. Die äussern Geschlechtstheile und ihre nächste Umgebung waren im hohen Grade angeschwollen, heiss und roth, die innere Fläche der Schenkel voller unreiner Geschwüre, die Wasserlefzen und die untere Hälfte der grossen Schaamlippen waren ganz steif und rauh anzufühlen, als wenn sie mit fest anklebendem Sande bedeckt wären und bei jeder Berührung im höchsten Grade schmerzhaft. Eine genauere Untersuchung mit den Augen zeigte, dass diese Theile mit kleinen glänzend weissen Kristallen bedeckt und von Harnsalzen förmlich inkrustirt waren. Durch fleissige Anwendung von lauwarmen Bädern mit Kleie, die täglich zu wiederholten Malen gebraucht wurden, wurde die Frau binnen drei Wochen geheilt.

Siegburg. Dr. *Nockher.*

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 7. *Berlin, den* 15ten *Februar* 1840.

Beiträge zur Lithotritie. Vom Geh. Med. Rath Dr. Dieffenbach. — Ueber den gegenwärtigen Stand der physicalischen Explorationsmethoden. Vom Dr. Philipp. (Fortsetzung.) — Krit. Anzeiger.

Beiträge zur Lithotritie.

Mitgetheilt

vom Geh. Med. Rath Professor Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

Die Zerstückelung des Steins in der Blase ist gegenwärtig zu einem Grade von Einfachheit gelangt, dass es fast unmöglich scheint hierin noch weiter gehen zu können. Binnen wenigen Jahren hat diese Operation alle Stadien ihrer Entwicklung durchgemacht, sich durch tausende von complicirten Mechanismen hindurchgewunden, und endlich in der *Heurteloup-Charrière*'schen Zange das gefunden, was sie suchte. — Dies Instrument gebrauchen jetzt die meisten Chirurgen in Paris, selbst *Civiale* bedient sich desselben mitunter, wiewohl er in der Regel seiner graden dreiarmigen Zange schon aus alter Gewohnheit den Vorzug giebt.

Auch ich habe das Instrument von *Heurteloup*, be-

Digitized by Google

sonders mit der Verbesserung von *Charrière*, durch welche der Stein mit Hülfe einer Kurbel, welche in die gezähnte obere Branche eingreift, zermalmt wird, so ausserordentlich zweckmässig gefunden, dass ich dasselbe immer gebrauche. So geringfügig nun auch im Ganzen meine eigenen Erfahrungen über die Lithotritie im Vergleich zu denen mancher französischen Aerzte noch sind, so glaube ich sie besonders deshalb mittheilen zu müssen, weil diese Operation in Deutschland immer noch nicht allgemein genug geworden ist, wenigstens noch nicht viele Thatsachen darüber bekannt gemacht worden sind.

---

1. Zerstückelung eines Blasensteins bei einem 58jährigen Manne mit günstigem Erfolge.

Herr *K.*, 58 Jahre alt, Oberförster, von kräftigem Körperbau und von Jugend auf gesund gewesen, litt seit mehrern Jahren an Beschwerden beim Uriniren, welche immer mehr zunahmen, und zuletzt ganz unerträglich wurden. Selten konnte er eine halbe Stunde aushalten ohne den Urin zu lassen. Er schrieb diese Beschwerden bald Erkältungen, denen er als Forstmann öfter ausgesetzt war, bald den Hämorrhoiden zu, und gebrauchte deshalb wenig. Endlich reiste er unter vielen Beschwerden hierher, da ihm ein homöopathischer Arzt, Herr Dr. *Trinks*, gesagt hatte, er müsse am Steine leiden. Die Untersuchung liess mich sogleich einen Stein entdecken, der nicht klein sein konnte, weil es leichter war mit der Steinsonde darauf zu stossen, als ihn zu vermeiden.

Da die Harnröhre eine natürliche Weite hatte, so bedurfte es nur einer kurzen Vorbereitung von 6 - 8 Tagen, um sie durch elastische Bougies so auszudehnen, dass der Steinbrecher mit Leichtigkeit eingeführt werden konnte. Täglich wiederholte Injectionen von lauem Wasser verminderten die Reizbarkeit der Blase und vermehrten ihre Capacität so, dass sie fünf Unzen Wasser zu

Digitized by Google

halten vermochte. Dann schritt ich zur Operation. Diese nahm ich auf einem in die Mitte des Zimmers gestellten Sopha, dessen Rücklehne abgenommen worden war, vor. Der Kranke hatte unter Rücken und Kreuz dicke Polsterkissen und die Füsse ruhten auf dem nicht erhöhten Theil des Sopha's.

Ich injicirte fünf Unzen Wasser, welches nun aber mit heftigem Drange neben dem Katheter wieder hervordrang, worauf ich diesen schnell herauszog, das Glied zusammendrückte und die *Heurteloup-Charrière*'sche Zange einführte. So wie ich das Instrument öffnete fiel der Stein sogleich zwischen die Branchen. Das Maass zeigte, dass ich ihn in einem Durchmesser von eilf Linien gefasst hatte. Er zerbrach sogleich, worauf ich zu wiederholten Malen grössere und kleinere Steinstücke zermalmte. Hierauf wurde das Instrument entfernt.

Der Kranke hatte bei der Operation wenig gelitten und sich mehr über eine unangenehme Empfindung, als über Schmerzen beklagt. Er entleerte bald darauf einen Theil des Wassers, mit dem aber keine Steinfragmente abgingen, nahm darauf ein Bad, wurde auf eine magere Diät gesetzt und erhielt eine Emulsion mit *Aqua Lauro-Cerasi*.

Am nächsten Tage hatten sich heftige Schmerzen in der Blase eingestellt, der Urin war nur tropfenweise entleert worden, und die Blase zeigte sich so angefüllt, dass der Katheter angelegt werden musste. Vierzehn Tage lang währte dieser Zustand; wüthende Schmerzen in der Blase mit heftigen Krampfzufällen verbunden, starkes Fieber, Unvermögen den Urin zu entleeren, Abgang eines molkigten, mit dickem Schleim vermischten Harns durch den Katheter, kurz eine Reihe von Erscheinungen, welche den Tod des Kranken besorgen liessen. Die Gefahr war hier um so grösser, als die Menge der in der Blase vorhandenen Steinfragmente die Entzündung hervorgebracht hatten und unterhielten. Durch Aderlässe, Blutegel, Breiumschläge, narcotisirte Ricinusemulsion u. s. w.

Digitized by Google

gelang es endlich die Heftigkeit der Zufälle zu mässigen, worauf ich die zweite Operation vornahm.

Nachdem ich die Blase wieder mit Wasser angefüllt hatte, zerbrach ich viele der grössern und kleinern Steinfragmente, wobei der Kranke wenig litt. Gegen das Ende der Session gerieth der Hauptstein, welcher noch 14 Linien maass, zwischen die Branchen und brach leicht. Schon am Abend leerte Pat. zum erstenmal mit einiger Erleichterung eine Quantität kleiner Bröckel aus, denen in den nächsten Tagen noch grössere Portionen folgten. Die Zufälle waren nach dieser zweiten Session äusserst gering, und als am siebenten Tage keine Steine mehr abgingen nahm ich die dritte Operation, bei der wieder viele Zerbröckelungen von grössern Steinfragmenten Statt hatten, vor. Diese ertrug der Patient noch leichter, und ohne grosse Beschwerden entleerte er in den nächstfolgenden Tagen viele Bröckel. In Zwischenräumen von acht zu acht Tagen wiederholte ich dann noch dreimal die Operation und immer gingen nach jeder neuen Session viele Fragmente ab. Ein grösseres Fragment von der Grösse einer kleinen Bohne setzte sich nach der letzten Zerbröckelung in dem hintern Theile der *Urethra* fest, ich zog es mit grosser Leichtigkeit mittelst des *Leroy-d'Etiolle*'schen Steinlöffels heraus. Als dadurch der Kanal wieder frei geworden war stiess die Blase die letzten Steinreste aus und von diesem Augenblick an war der Mann vollkommen von allen seinen Quaalen befreit. Er ist auch seitdem gesund geblieben und zu der jugendlichen Kraft seiner frühern Jahre zurückgekehrt. — Nach der Quantität der abgegangenen Fragmente zu urtheilen musste der Stein ungefähr den Umfang eines mässigen Hühnereis gehabt haben. Sein Hauptbestandtheil war phosphorsaure Kalkerde.

Bei den folgenden Fällen werde ich, um öftere Wiederholungen zu vermeiden, weniger ausführlich sein, da das Verfahren dem so eben beschriebenen ganz ähnlich war.

Digitized by Google

2. Zerstückelung eines Blasensteins bei einem 26jährigen Manne mit günstigem Erfolge.

Ein junger Mann, Herr *B.* aus Antwerpen, 26 Jahre alt, gross, schlank und sehr reizbar, litt seit drei bis vier Jahren an Beschwerden, welche mich auf die Vermuthung brachten, dass er am Steine leide. Die Schmerzen waren in der letzten Zeit so anhaltend und unerträglich, dass er nur im Liegen Ruhe hatte. Der Urin zeigte gewöhnlich einen schleimigen Bodensatz. Bei der Untersuchung mit der Steinsonde entdeckte ich den Stein sogleich. Ich fing nun an dem Kranken Bougies einzulegen, theils um die sehr empfindliche Harnröhre etwas abzustumpfen, theils um sie allmählig auszudehnen. Aber schon diese höchst behutsam angestellte Vorkur brachte eine heftige Aufregung des Nervensystems hervor, und bald darauf verfiel der Patient in ein gastrisch-nervöses Fieber, von welchem er sich erst nach mehrern Monaten vollkommen wieder erholte. Es kann wohl wenig Interesse haben, anzugeben, welche Arznei er nahm; es war nur wenige und einfache.

Nachdem der junge Mann sich vollkommen wieder erholt hatte nahm ich die Operation vor. Die Harnröhre war binnen ein Paar Tagen wieder gehörig erweitert worden. Acht Unzen Wasser wurden injicirt. Dann führte ich das Instrument ein, bald fasste ich den Stein; er maass in diesem Durchmesser funfzehn Linien, er musste sehr mürbe sein, denn er zerbrach sehr leicht. Das Zerbrechen grösserer und kleinerer Stücke wurde dann noch zehn Minuten lang fortgesetzt, und noch ehe der Kranke über Schmerzen klagte zog ich die Zange heraus. Mit dem nun abgehenden Wasser wurden einige Bröckel entleert, denen vier Tage lang noch viele andere grössere und kleinere folgten. Der Mann war so wenig afficirt, dass ich schon am fünften Tage die Operation wiederholen konnte. Um nicht durch starke Ausdehnung der Blase die Fragmente zu weit auseinander zu werfen, in-

Digitized by Google

jicirte ich diesmal nur fünf Unzen Wasser. Beim jedesmaligen Oeffnen der Zange fielen Stücke von 8, 7, 6, 5, 4, 3 und 2 Linien zwischen die Branchen und wurden zerbrochen. Dann entfernte ich das Instrument. Es ging wieder etwas Gries ab, das Wasser aus der Blase kam eben so klar wieder heraus, als es eingespritzt worden war. In den folgenden Tagen entleerte der Patient viele kleine Steinchen und Sand, und als diese nicht mehr abgingen wiederholte ich am achten Tage die Lithotritie. Dieselbe Leichtigkeit in der Auffindung der Steine; das grösste Fragment, welches ich heute zerbrach, maass fünf Linien, alle übrigen waren kleiner. Nur zwei Tage hinter einander gingen Steine ab. Acht Tage später eine neue Session. Diesmal fasste ich nur ein kleines Fragment, von drei Linien im Durchmesser, ich stand dann von weitern Unternehmungen für diesen Tag ab, als der Patient anfing über Schmerzen zu klagen. Es gingen wieder Steinchen ab. Noch zwei Sessionen wurden in Zwischenräumen von acht Tagen gehalten und in diesen noch viele zurückgebliebene kleine Fragmente zerquetscht. Diese gingen einige Tage darnach ab, worauf die Blase sich vollkommen rein zeigte. Ich konnte jetzt ohne Beschwerden für den Patienten zwölf Unzen injiciren, und eine gleiche Menge Urin vermochte die Blase zu halten. Von dieser Zeit an war der junge Mann vollkommen gesund. Er wurde bald frisch und blühend und zu jeder Anstrengung kräftig.

---

3. Zerstückelung eines Blasensteins bei einem 46jährigen Manne mit günstigem Erfolge.

Herr *H.*, 46 Jahre alt, ein kräftiger Landmann, litt seit einem halben Jahre periodisch am Blasenkrampf, welcher sich bisweilen so steigerte, dass der Kranke laut brüllte. Zu andern Zeiten fühlte er sich so wohl, dass er ohne Beschwerden reiten und fahren konnte. Liess er dann

Digitized by Google

den Urin, welcher fast immer rein und klar war, so geschah es bisweilen, dass der Strahl plötzlich abgeschnitten wurde, worauf jene Zufälle eintraten. Schleim war nie abgegangen, nur bisweilen ein durch eine geringe Menge Blutes röthlich gefärbter Urin.

Mehrere Aerzte hatten beim Katheterisiren mit einem silbernen Katheter keinen Stein gefunden, auch ich hatte ein Paarmal vergebens darnach gesucht. Ich glaubte aber dennoch, dass ich den Stein nur wegen seiner Kleinheit nicht entdeckt hätte, und dass dieser mit scharfeckiger Oberfläche die Ursache jener Erscheinungen sei. Ich fing daher an die Harnröhre zu erweitern und Wasser in die Blase zu spritzen. Unerwartet stiess der silberne Katheter auf einen Stein, welchen ich aber bei spätern Untersuchungen nicht wieder auffinden konnte. Nachdem die *Urethra* gehörig erweitert worden war glaubte ich die Operation vornehmen zu können. Ich injicirte nur fünf Unzen Wasser, wiewohl die Blase ohne Beschwerde ein Pfund aufnahm, um mir die Auffindung des Steins nicht noch mehr zu erschweren. Dann brachte ich die Steinzange ein, ich hatte sie nur ein Paarmal vergebens geöffnet, als in dem Augenblick, wo ich mit dem Instrument eine Grube in die hintere Blasenwand eindrückte, der Stein mit der Zange gefasst wurde. Er maass in diesem Durchmesser fünf Linien. Er brach ziemlich schwer. Dann ward es mir sehr leicht die einzelnen Stücke wieder zu fassen und zu zerbrechen. Nach der Operation ging das erste Wasser mit etwas Blut vermischt ab, das letztere aber ganz klar, ein Beweis, dass die geringe Menge Blut aus der Harnröhre und nicht aus der Blase gekommen sei. Der Kranke litt wenig nach der Operation, ein Bad bekam ihm sehr wohl und er liess in demselben einige Griesstückchen. Der Abgang mehrerer und grösserer Fragmente erfolgte erst am dritten Tage und dauerte bis zum achten Tage fort, die ganze Quantität ergab, dass der Stein nur die Grösse eines Sperlingseies gehabt haben müsse. Seit dieser Zeit blieb der Mann

Digitized by Google

gesund und bei spätern Untersuchungen entdeckte ich weiter keine Steinfragmente in der Blase.

---

4. Steinzerstückelung bei einem 65jährigen Manne mit glücklichem Erfolg.

Herr *v. E.*, Oberforstmeister, hatte sich bis in seine spätern Jahre einer kräftigen Gesundheit erfreut, bis auf Urinbeschwerden, welche allmählig immer zunahmen. Seit einem Jahre hatten sich dieselben indessen so gesteigert, dass der Patient eine leidensvolle Existenz hatte. Der Urin ging oft nur Tropfenweise unter heftigen Schmerzen ab und machte einen dicken schleimigen Bodensatz. Der Kranke hatte schon bei mehrern Aerzten vergeblich Hülfe gesucht. Da keiner von ihnen einen Stein vermuthete, so war denn jede Untersuchung unterblieben. Endlich wandte er sich an Herrn Dr. *Trinks*, welcher ihm mit Bestimmtheit erklärte, er müsse einen Stein in der Blase haben, er möge zu mir nach Berlin reisen und sich von mir die Lithotritie machen lassen. Diesem einsichtsvollen Rathe gab der Kranke sogleich Gehör.

Ich fand den Stein, so wie ich die Steinsonde einführte. Es bedurfte nur einiger Tage um die Harnröhre gehörig zu erweitern, dann nahm ich die Operation vor. Sechs Unzen Wasser wurden injicirt; da diese schon mit heftigem Drange neben dem Katheter zum Theil wieder hervorströmten, so brachte ich die Steinzange schnell ein, ergriff den Stein sogleich, ich hatte ihn in einem Durchmesser von sechszehn Linien gefasst — und zerbrach ihn. Dann zerbrach ich ihn wohl zwölf bis dreizehn Male, wieder ergriffen, in grosse und kleine Steinstücke und endete die Session erst dann, als der Kranke über Schmerzen in der Blase zu klagen anfing. Ungeachtet eines hohen Grades von Sensibilität hatte er die Operation mit grosser Ruhe ertragen.

Die Nachbehandlung war hier wie in allen andern Fällen die nämliche. Unmittelbar nach der Session ein

Digitized by Google

Bad, Ricinusemulsion mit *Aqua Laurocerasi*, schleimige Getränke u. s. w.; später Blutegel an den Damm. Es erfolgte eine höchst unbedeutende Reaction, und in den nächsten Tagen gingen viele Steinbröckel ab. Schon am sechsten Tage konnte ich die Operation wiederholen. Es wurden sechs Unzen Wasser eingespritzt, welche bequem gehalten werden konnten. Ich zerbrach viele Fragmente und endete die Session noch bevor der Kranke über Schmerzen in der Blase klagte. Dieselbe Nachbehandlung. Es gingen wieder viele Steinfragmente ohne grosse Beschwerden ab und nach ungefähr acht Tagen konnte ich die dritte Operation vornehmen. Diesmal injicirte ich nur fünf Unzen Wasser, um die schon sehr verkleinerten Fragmente nicht zu sehr zu zerstreuen. Eine Viertelstunde lang zerquetschte ich die Trümmer, welche zum Theil in Brei verwandelt wurden und endete dann die Sitzung, nachdem alle Fragmente zertrümmert waren. An diesem Tage gingen grosse Massen Steinbröckel ab, der Kranke beklagte sich durchaus nicht über Schmerzen, und als ich ihn am Abend wieder besuchen wollte, erfuhr ich, dass er in eine Gesellschaft gegangen sei, — gewiss der sicherste Beweis seines Wohlbefindens. Die letzten Steinbröckel gingen in den nächsten Tagen mit dem Urin ab. Die spätere Untersuchung zeigte keine Spur mehr von Stein, und der Herr *v. E.* reiste von allen Leiden befreit in seine Heimath zurück. Die abgegangenen und gesammelten Steinfragmente zeigten, dass der Stein den Umfang eines kleinen Hühnereis gehabt haben müsse.

(Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

Skoda's Werk über die Percussion und Auscultation,

mit Bezugnahme auf den jetzigen Stand dieser Explorationsmethoden beurtheilt

vom

Dr. *Philipp*,

pract. Arzte in Berlin.

(Fortsetzung)

Wiederhall der Stimme am *Thorax*.

Laennec unterscheidet: 1) den Wiederhall der Stimme im gesunden Lungengewebe; 2) den Wiederhall der Stimme in den grossen, an den Wurzeln der Lunge liegenden Bronchien — *Bronchophonie;* 3) den Wiederhall der Stimme in den Bronchien, bei dichterm, verhärtetem Gewebe — *Bronchophonie accidentelle;* 4) den Wiederhall der Stimme in einer, innerhalb des Brustraums befindlichen, lufthaltigen Höhle — *Pectoriloquie;* 5) den zitternden, meckernden Wiederhall, durch Flüssigkeit in der *Pleura* bedingt — *Egophonie.*

In seinem leicht erklärbaren Eifer, specielle Zeichen für jede Krankheit zu finden, hat *Laennec* sich zum Theil die Zweifel verhehlt, die über die Eindrücke seiner Sinne in ihm aufkommen mussten. Dass aber solche Zweifel, hinsichtlich der Bedeutung, welche er der *Pectoriloquie* und *Egophonie* beigelegt hat, wirklich in ihm rege geworden, thun am besten seine eignen Worte dar: „*L'égophonie*, sagt er, *peut être facilement confondu avec la pectoriloquie, et plus aisement encore avec la bronchophonie*“ — — und an einer andern Stelle: „*mon incertitude sur la valeur de l'égophonie a été d'autant plus longue, que tous les pleurétiques ne sont pas égophones, que la bronchophonie manque encore plus souvent chez les pneumoniques, que les deux maladies et par conséquent les deux phénomènes sont souvent réunis etc.*“ Nachdem haben *Piorry*, *Collin*, *Le-*

Digitized by Google

coux, *Cruveilhier*, *Dance*, *Andral* und noch unzählige Andere sich bemüht, darzuthun, wie wenig die *Egophonie* als pathognomonisches Zeichen der *Pleuritis* mit Erguss angesehen werden könne, wie sehr häufig, ohne dass eine Excavation in der Lunge vorhanden, die *Bronchophonie* sich zu der Stärke der *Pectoriloquie* erhebe, während umgekehrt in Fällen von Excavationen nicht selten nur ein einfacher Wiederhall der Stimme sich hören lasse. *Hirz* sagt in seiner Inaugural-Dissertation (Strasburg 1837): „Die *Bronchophonie* in Folge von pneumonischer und tuberkulöser Induration der Lunge kann so intensiv sein, dass die leisesten Worte des Kranken dem Ohre des Auscultirenden zugeblasen werden, während die tägliche Erfahrung lehrt, dass in Fällen von Excavationen die *Pectoriloquie* oft sehr schwach, kaum vernehmbar ist.“ *Bronchophonie*, *Pectoriloquie* und *Egophonie* sind Glieder einer Kette (*Pectoriloquie* nichts als eine sehr intensive *Bronchophonie*, *Egophonie* nichts als *Bronchophonie* in Stössen, mit schmetterndem *Timbre*); in sofern sie als die hervorragendsten sich darstellen, mögen sie allerdings am meisten und häufigsten den drei anatomischen Typen (Pneumonie, Excavationen, Pleuritis) *Laennec's* entsprechen; aber wir haben es am seltensten mit ihnen, gewöhnlich mit einem der unzähligen Zwischenglieder der Kette zu thun, weil die organischen Veränderungen, durch welche diese Phänomene bedingt werden, in der grossen Mehrzahl der Fälle ebenfalls Combinationen verschiedener Zustände darbieten, keineswegs so rein und geschieden dastehen wie in den Lehrbüchern. Wenn in den meisten bisher über Auscultation erschienenen Schriften *Laennec's* Unterscheidung zwischen *Bronchophonie*, *Pectoriloquie* und *Egophonie* beibehalten worden, so geschah dieses, weil die genannten Varietäten ein und desselben Grundphänomens in der That auf eine bewunderungswürdig getreue Weise die extremen Glieder in der Kette darstellen, nicht aber, wie Dr. *Skoda* behauptet, weil man sie für pathognomonische Zeichen von Excavationen,

Digitized by Google

pleuritischer Exsudate und pneumonischer Verdichtungen angesehen hat. In der neusten Zeit bedienen sich die Franzosen nicht einmal mehr der von *Laennec* eingeführten Bezeichnungen für den verschiedenen Wiederhall der Stimme an der Brust, sondern sie sprechen in dergleichen Fällen immer nur von Resonanz der Stimme in mehr oder minder hohem Grade. Wir selbst pflegen seit langer Zeit für nicht sehr vertraut mit dem Fache jeden zu halten, der die Ausdrücke *Pectoriloquie* und *Egophonie* viel im Munde führt.

Hiernach beurtheile man, ob Dr. *Skoda* etwas Neues lehrt, wenn er beweist, dass *Laennec's Pectoriloquie* und *Bronchophonie* eine und dieselbe Erscheinung darstellt, und dass *Laennec's Egophonie* ein die consonirende Stimme zuweilen begleitender Schall sei, der mit dem Vorhandensein von Flüssigkeit in der *Pleura* nicht im wesentlichsten Zusammenhang stehe! Hiernach beurtheile man auch die folgende Eintheilung der am *Thorax* hörbaren Stimme, wie sie uns mit dem Prädikat „eigene" hier geboten wird:

1) Die Stimme mit gleichzeitiger Erschütterung des Ohrs — die vollständig durch das Stethoscop dringende Stimme — starke Bronchophonie.

2) Die Stimme ohne oder mit unmerklicher Erschütterung des Ohrs — die unvollständig durch das Stethoscop dringende Stimme — schwache Bronchophonie.

3) Das undeutliche Summen, und das Fehlen alles Schalls.

Es ist wohl jedem klar, dass wenn einmal *Pectoriloquie* und *Egophonie* als zur *Bronchophonie* gehörend zu betrachten sind, die Eintheilung in starke *Bronchophonie*, schwache *B.* und undeutliches Summen keine andre ist, als die welche uns *Laennec* giebt. Die von Dr. *Skoda* hinzugefügten Umschreibungen sind von geringer Bedeutung; denn die Ausdrücke „unmerkliche und starke Erschütterung des Ohrs" sagen nichts Bestimmteres als was durch „starker und schwacher Wiederhall" sich be-

Digitized by Google

zeichnen lässt; ausserdem lehrt aber die tägliche Erfahrung, was schon *Laennec* beobachtet hat, dass sogar das undeutliche Summen mit einer Erschütterung des Ohrs verbunden ist.

Rasselgeräusche.

Laennec unterschied fünf Arten von Rasselgeräuschen: 1) *Râle crépitant* (Pneumonie). *a*) *Râle sous-crépitant* (Oedem der Lunge, *Haemoptysis*). 2) *Râle muqueux* (Catarrh, etc.) *a*) *Gargouillement* (Excavationen in der Lunge, Dilatation der Bronchien.) 3) *Râle sonore* (Catarrhalische Zustände). *a*) *Ronflement, son d'une corde de basse, roucoulement de la tourterelle.* 4) *Râle sibilant* (Catarrhalische Zustände). *a*) *Cri des petits oiseaux, cliquetis d'une petite soupape.* 5) *Râle crépitant sec à grosses bulles ou craquant* (Emphysem).

Das so ohne innern Zusammenhang Aufgestellte konnte nicht lange genügen. Die specifische Bedeutung, welche *Laennec* einigen dieser Geräusche beilegte, erwies sich als in der Wirklichkeit nicht vorhanden. Das trockne grossblasige Knistern kommt im Emphysem niemals vor (*Louis, Andral, Chomel, Rostan, Bouillaud*), und wenn auch das Knistern so fein, trocken und gleichblasig wie zuweilen in der Pneumonie in keiner andern Krankheit beobachtet wird, so stellt es sich doch bei weitem nicht immer mit diesen Charakteren in der Pneumonie ein; auch fehlt es sehr häufig ganz und gar. In gleicher Art erwiesen scheint es, dass das Gargouillement sich nicht anders zu dem Schleimrasseln *Laennec's* verhalte, wie nach unsrer Darstellung seine Pectoriloquie zur Bronchophonie. Wie wir es nun beim Athmen und bei der Stimme gesehen haben, dass Dr. *Skoda* gewisse Meinungen und Ansichten *Laennec's*, die seit lange schon ihre Gültigkeit ganz oder theilweise verloren haben, von Neuem zu bestreiten sich bemüht, so wiederholt es sich bei den Rasselgeräuschen. Die Bedeutung des feinen Knisterns, des trocknen grossblasigen Knisterns und des

Digitized by Google

cavernösen Rasseln als pathognomon. Zeichen für Pneumonie, Emphysem und Excavationen in der Lunge, wird von ihm auf das weitläufigste bekämpft, als ob dieses nicht schon zur Genüge geschehen wäre. Will sich Dr. *Skoda* überzeugen, dass er in dieser Beziehung nur das Allerbekannteste sagt, so empfehlen wir ihm das Compendium de Médecine pratique von *Monneret* und *Delaberge* (Vol. I. Pag. 375.) zum Lesen. Was seine „eigne" Eintheilung der Rasselgeräusche (in vesiculäres, consonirendes, trocknes-knisterndes mit grossen Blasen, und unbestimmtes) anbelangt, so genügt es, die Einwendungen, die wir gegen die ähnlichen Classificationen der Athmungsgeräusche und der am *Thorax* hörbaren Stimme oben vorgebracht haben, sich ins Gedächtniss zurückzurufen, um die gänzliche Unhaltbarkeit derselben zu erkennen.

Dr. *Skoda's* Theorie der bei normaler und krankhafter Beschaffenheit der Lunge in verschiedener Stärke hörbaren Stimme am *Thorax*. Bei weitem weniger wichtig als der eben abgehandelte practische, aber unendlich schwieriger erscheint derjenige Theil der Lehre von der Auscultation, in welchem der Mechanismus der Phänomene, die physicalischen Ursachen ihrer Entstehung Gegenstand der Untersuchung sind. Mit welcher Sorgfalt und Genauigkeit man auch immer hier zu Werke gehen mag, so lässt sich nicht erwarten, dass jemals die gegebenen Erklärungen den physicalischen Beweisführungen an Strenge gleich kommen; denn die physical. Elemente, welche bei den auscultator. Problemen in Betracht kommen, lassen sich nicht so leicht analysiren, und ausserdem werden dieselben gewiss nicht selten durch hinzukommende dynamische Momente im höchsten Grade complicirt. Nicht ohne einigen Widerwillen folgen wir daher unserm Autor auf dieses verworrene Gebiet. Die Verschiedenheit in der Stärke der Stimme am *Thorax* bei gesunder und bei krankhafter Beschaffenheit der Athmungsorgane, die-

Digitized by Google

ses das Problem, welches Dr. *Skoda* hier seiner Lösung zuführen will. Sehen wir auf welche Weise.

Der sehr wenig markirte Wiederhall der Stimme am *Thorax* bei gesundem Lungenparenchym, verwandelt sich in einen mehr oder weniger starken:

1) in allen Krankheitsprocessen, durch welche das Lungengewebe (entweder in Folge von Infiltration mit fremdartiger Materie, oder in Folge von Compression) derb — dicht — luftleer — solid geworden

2) bei Excavationen im Lungenparenchym und Erweiterung der Bronchien, in welchen Fällen immer die Wandungen der Höhlen und erweiterten Bronchien in verdichtetem Parenchym liegen.

Diese Bedingungen wohl erwogen, so fragt sich zuerst, warum ist der Wiederhall der Stimme am *Thorax* bei gesunden Menschen fast null? „das spärliche und lufthaltige Gewebe der Lunge, antwortet *Laennec* hierauf, ist ein schlechter Leiter des Tons, und die Schlaffheit der Bronchialwände über den Punkt hinaus, wo die Knorpel in ihnen zu fehlen anfangen, macht sie wenig geeignet Ton hervorzubringen. Andrerseits ist der Durchmesser der Bronchialäste sehr klein, daher der in ihnen sich erzeugende Ton ein höherer sein und schwächer erscheinen muss, als in den grossen Bronchien. Findet eine von diesen Bedingungen nicht mehr Statt, und besonders wenn gleichzeitig mehrere fehlen, so wird die Resonanz der Stimme in den kleinsten Bronchien vernehmbar.“ Aus diesen Worten geht nach Dr. *Skoda's* eignem Geständnisse klar hervor, dass *Laennec*, fern davon, die verschiedene Stärke der Stimme am *Thorax* allein auf Rechnung des verschiednen Schallleitungsvermögens der Lunge im gesunden und krankhaften Zustande zu setzen, vielmehr eben so sehr die Verstärkung durch Resonanz dabei in Anschlag brachte.

In den meisten Krankheiten des Lungenparenchyms und der Pleura (Hepatisation, Infiltration mit Tuberkeln,

Digitized by Google

Excavationen, Dilatation der Bronchien) wird die zu vernehmende Bronchophonie (hier im generellen Sinne des Worts gebraucht) zu gleicher Zeit der verstärkten Resonanz und den besser gewordenen Schallleitungsverhältnissen der Organe zuzuschreiben sein. Im *Pneumothorax* ist die Bedingung zur verstärkten Resonanz (Compression der Lunge durch die extravasirte Luft) gegeben, nichts desto weniger ist die Stimme am *Thorax* unhörbar, weil die Luft in der Pleurahöhle der Fähigkeit ermangelt, den Schall weiter fortzupflanzen. *Louis* hat starke Bronchophonie an einer Stelle der Brust vernommen, unter welcher ein ungeheures die ganze Lunge comprimirendes Encephaloïd lag; in diesem Falle kann nur das bessere Leitungsvermögen der Geschwulst als Ursache der Bronchophonie angesehen werden.

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger.

Carol. Fried. Theod. Krause Synopsis icone illustrata nervorum systematis gangliosi in capite hominis. Hanoverae MDCCCXXXIX. 10 *P. fol.*

(Eine prachtvoll gedruckte Gelegenheitsschrift, die auf einer schön illuminirten Tafel die auf dem Titel genannten Nerven darstellt, nach den eigenen Untersuchungen des um die topographische Anatomie so vielfach verdienten Verfassers. Vorangedruckt ist eine Gratulations-Epistel zum Jubiläum des Herrn Ob. Med. Raths *Stieglitz*, welchem Feste wir diese Schrift zu verdanken haben.)

Druckfehler.

In No. 5 S. 71 Z. 11 von oben muss es heissen statt „Percutirt man auf eine aus dem Cadaver herausgenommene Lunge" „Percutirt man auf eine aus dem Cadaver herausgenommene hepatisirte Lunge."

Gedruckt bei J. Petsch

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 8. *Berlin, den 22ten Februar* 1840.

Ueble Folgen der Aderlässe. Vom Dr. v. Basedow. — Beiträge zur Lithotritie. Vom Geh. Med. Rath Dr. Dieffenbach. (Fortsetzung.) — Ueber den gegenwärtigen Stand der physicalischen Explorationsmethoden. Vom Dr. Philipp. (Fortsetzung.) — Vermischtes. Von den DDrn. Reinbold, Löscher und Metz.

Ueble Folgen der Aderlässe.

Mitgetheilt

vom Dr. *v. Basedow*, pract. Arzte in Merseburg.

In Bezug auf den in dieser Wochenschr. Jahrg. 1839 No. 31 gegebenen Beitrag über diesen Gegenstand und Andeutungen zur Verhütung erlaube man mir folgende Bemerkungen.

Wo ich ein Interesse hatte, die Blutgerinnung, die Pulsveränderung zu beobachten, wo Indication drängend war, oder wo der Chirurg nicht dadurch verlor, habe ich immer die Venäsection selbst, immer mit der Lanzette gemacht, und trotz dem, dass ich es nicht läugnen und loben darf, durch drängende Umstände bewogen, mitunter auch ein zu Abscess-Oeffnungen schon gebrauchtes Instrument benutzt zu haben, trotz dem, dass öfters bei

Digitized by Google

dem Verbande in das Zellgewebe infiltrirtes Blut zurückgelassen und nach dem Verbande mit dem Arme nicht zum besten umgegangen wurde, nie böse Folge an der Wunde gesehen. Nicht selten kamen mir aber klaffende, entzündete und schwärende Wundlippen und eine Entzündung des Zellgewebes an der Ader vor, wo der Schnepper gebraucht war, welchen die Chirurgen fast ohne Ausnahme vorziehen. Nicht das Instrument war hier Schuld, sondern ein gewissermaassen liederlicher Verband; denn gewiss verdient die kleine Wunde, eben weil sie durch frische Vereinigung heilen soll, bei dem Verbande eben so viel Aufmerksamkeit als eine grössere, und das Auflegen des Bäuschchens auf die Wunde ist oft nicht genügend, vielmehr nachtheilig. Oft tritt bei dem Verbande noch ein Tropfen Blut aus, hierdurch bekommt die Compresse eine harte, krustige, grade über der Wunde gelegene Stelle, welche, ist sie angeklebt, die Wunde bei der kleinsten Bewegung des Arms hin und her zerrt, ist sie es nicht, darüber hin und her reibt; oft finden sich auch Filamente geronnenen Blutes vor, welche aus der Ader entspringen und bis über die Haut hinaus sich gezogen haben, auch diese verhindern die frische Vereinigung; oft wird gar nicht nachgesehen, ob auch die Wundlippen gehörig an einander schliessen.

Will man es, wie es sich bei jedem Verbande zur frischen Vereinigung gehört, genau nehmen, so hebe man die Haut zwischen zwei Fingern zeltförmig in die Höhe, so dass bei geschlossener Ader die Hautwunde auf der Spitze des Zeltes liegt, sie kann so leicht von filamentösem Gerinnsel gereinigt werden; dann comprimire man die Hautwunde, indem man das Zeltchen zwischen den Fingerspitzen hin und her schiebt, immer kürzer werden und entschlüpfen lässt. Der Blutstrom durch die Vene ist während dessen retablirt, so dass keine Nachblutung eintritt und liegt dann die kleine Wunde gewöhnlich so eng geschlossen da, dass sie kaum zu erkennen ist. Ein linienbreites Streifchen englisches Pflaster sichert dann

Digitized by Google

die enge Schliessung, oder vermittelt sie, wo die Wunde noch klafft, nur muss es auch l. a. aufgelegt und die Wunde damit nicht etwa nur bedeckt werden. So heilen auch bei ungünstigem Grund und Boden einfache Wunden durch die frische Vereinigung, wogegen bei ungesunden Organismen und bei einer durch gastrisch-biliose Stimmung entstandener Disposition zur Rose und Zellgewebsentzündung die klaffenden, schwärenden Wundränder und eine an sich unbedeutende kleine Entsündung des Zellgewebes über der Ader die verbreitetsten Entzündungen und Vereiterungen des Zellgewebes dahin zu bestimmen vermögen.

Was die Verunreinigung der Wunden durch gebrauchte Instrumente betrifft, so müsste man, fände sie so leicht statt, mehr Unglücksfälle durch den Schröpfschnepper erleben; viel verdächtiger sind die Finger des Wundarztes als die doch immer rein und blank gehaltenen Lanzetten. Der Artillerie-Lieutenant *v. M.* erlitt eine starke Quetschung auf der *Patella*, es bildete sich sogleich eine grosse runde Geschwulst auf derselben, kalte Umschläge, *omne nimium nocet*, wurden, ohne dass entzündliche Mitleidenschaft des Gelenkes dieselben erforderte, acht Tage lang gemacht, hierdurch allerdings alle Entzündung, aber auch die Resorption gänzlich unterdrückt. Ohne Erfolg wurden nun 14 Tage hindurch belebende incitirende Fomente gebraucht, ich musste die ganze Geschwulst kreuzend spalten, um einen Apfelgrossen Blut-Trombus mit den Fingern herausnehmen zu können. Nach Verheilung bis auf eine zolllange, zwei Linien breite granulirende Stelle fand ich eines Tages dieselbe auffallend ungünstig in ihrem Aussehen verändert, die Granulationen ödematös geschwollen, mit violetten Höckern besetzt; am folgenden Tage zeigten sich umgebende Cicatrisationen eingeschmolzen, Patient hatte krankes Ansehen, klagte über Abgeschlagenheit der Kräfte, öfteres Frösteln, die Granulationen wurden brandig befunden. Zur grossen Beruhigung erfuhr ich, dass kein

Digitized by Google

Hospitalbrand, wohl aber *Variola* im Militair-Lazarethe behandelt wurde; letztere war es, welche der den Verband besorgende Compagnie-Chirurg mit seinen Fingern auf die Granulationen geimpft hatte und die bald als Varioloid allgemein ausbrach.

Darf ich mich endlich noch über die Vorzüglichkeit der Lanzette oder des Schneppers in technischer Hinsicht aussprechen, so kann ich versichern, dass ich unergiebige Aderlasswunden oft durch den Schnepper da habe machen sehen, wo die Lanzette gar nicht fehlen konnte. Suchend, langsam, des Erfolges sicher, kann man die Lanzette da einsenken, wo nur Fluctuationsgefühl, eine sichtbare Vene aber nicht vorliegt, und sollte auch die Vene nur blossgelegt sein, noch *à deux temps* die Venäsection vollenden, was mit dem Schnepper immer eine missliche Sache ist. Wohl habe ich mir aber bei Venäsectionen an Kindern von zwei Jahren ab öfters ein den Grössenverhältnissen accomodirtes schnepperartiges Instrument gewünscht, weil die Lanzette wegen leichten Zusammenschreckens der Kinder, oft so kurz gefasst werden muss, dass man die Spitze kaum mit den Augen verfolgen kann; jedoch habe ich immer noch glücklich und zwar sehr oft bei Kindern diese Operation gemacht, welche durch Egelsetzen nicht vertreten wird, dem kleinen Kranken so anhaltende Quälerei, armen Eltern nicht unbedeutende Ausgaben erspart und wegen Seltenwerden der Blutegel bald allgemeiner angenommen werden muss.

Digitized by Google

Beiträge zur Lithotritie.

Mitgetheilt

vom Geh. Med. Rath Professor Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung)

5. Versuch zur Lithotritie bei einem 50jährigen Manne mit tödtlichem Ausgang.

Es wandte sich der Graf *v. S.* aus Polen, 50 Jahre alt, wegen Blasenbeschwerden an mich. Viele Aerzte hatten ihn vor mir behandelt, sich aber nicht von der Gegenwart eines Steins überzeugen können, sondern alle dem Kranken gerathen, jeden Sommer Carlsbad zu besuchen. Diesen Rath hatte er seit Jahren befolgt, ohne dadurch einige Erleichterung zu bekommen.

Bei der Einführung der Steinsonde stiess ich sogleich nach vorn und oben auf einen sehr harten Stein; veränderte ich die Richtung des Instruments, so war er nicht zu fühlen; mitunter glaubte ich aber einen Stein mit der Sonde zu berühren, welcher seine Stelle änderte, dabei aber stiess der Schnabel immer nach oben gegen einen steinharten Körper. Der Fall war mir sehr dunkel, und ich schwankte einige Wochen lang, ob ich den Schnitt oder die Zerstückelung hier vornehmen sollte. Doch schreckte mich von dem Steinschnitt die immense Corpulenz des Patienten und seine Todesangst vor einer blutigen Operation ab; wogegen mich der klare Urin, die Abwesenheit des Blasenschleims und die Weite der Harnröhre zur Lithotritie aufforderten. Ich entschied mich also für letztere, mit dem Vorbehalt, dass ich, wenn das Maass der Steinzange einen sehr voluminösen Stein zeigen sollte, denselben nicht zerbrechen, sondern dann sogleich die *Sectio alta* machen wollte.

Der Kranke wurde nun, ehe ich zur Operation schritt, einige Wochen lang mit gelind ausleerenden Mitteln behandelt; er musste schleimige Getränke trinken und täg-

Digitized by Google

lich ein laues Bad nehmen. Mittlerweile wurde auch die Harnröhre durch Bougies erweitert. Nachdem nun Alles gehörig zur Lithotritie vorbereitet war, injicirte ich acht Unzen Wasser in die Blase und brachte den Steinbrecher ein. Der Schnabel des Instruments stiess sogleich auf den Stein, und zwar wieder in der Richtung nach vorn und oben. Das Instrument wurde geöffnet und geschlossen, aber der Stein nicht gefasst. Ich wiederholte dies mehrere Male, traf den Stein immer, aber das bis auf den höchsten Punkt geöffnete Instrument fasste ihn nicht, sondern die Löffel glitten mit ihren Spitzen mit einem scharrenden Geräusche wieder ab. So blieb es auch bei veränderter Lage des Kranken, und als dieser bei jedem neuen Versuch über immer heftigere Schmerzen zu klagen anfing, stand ich von weitern Untersuchungen ab. Dieser Session wohnten der Herr Geh. Rath *Casper* und Dr. *Holthoff* bei.

Der Kranke wurde nun sogleich eine Stunde lang in ein lauwarmes Bad gesetzt, Blutegel in grosser Menge an den Damm applicirt, Ricinusölemulsion mit *Aq. Laurocerasi* und schleimige Getränke verordnet. Dennoch stellte sich ein heftiges Fieber mit Schmerzen in der Blase begleitet ein, wiederholte Aderlässe, Blutegel, Breiumschläge mit narcotischen Kräutern an den Damm waren nicht im Stande, die allgemeine und örtliche Reaction zu heben. Acht Tage später traten heftige Delirien ein und am zwölften starb der Kranke. Während der ganzen Zeit hatte der Urin stets durch einen elastischen Katheter entleert werden müssen.

Die Section zeigte, dass in diesem Falle weder die Lithotritie noch der Steinschnitt den Kranken hätten heilen können, sondern dass er, auch wenn er unoperirt blieb, einem baldigen Tode verfallen musste; ich pries mich besonders glücklich, dass ich den Steinschnitt nicht gemacht hatte, bei dem er wahrscheinlich unter der Operation gestorben wäre. Die Bauchdecken enthielten eine unglaubliche Menge Fett, eben so die Unterleibshöhle.

Digitized by Google

Die Blase zeigte in ihren Wandungen eine starke alte Verdickung, die Oberfläche war mit einem dicken stinkenden Schleimüberzuge bedeckt und von graubrauner Farbe. In diesem freien Raume der Blase lag ein länglicher abgerundeter Stein von der Dicke eines kleinen Fingers und etwa zwei Zoll Länge. Nach vorn und oben in der Gegend dicht über dem Schaambogen ragte die abgerundete Fläche eines Steines gleichsam durch ein rundes Fenster von 2½ Zoll hinein, der Stein steckte in einer besondern Tasche und hatte den Umfang eines Gänseeies. Er war fest von den Wandungen dieser Nebenzelle der Blase umschlungen. Dieser Nebensack communicirte nun mit der Blase durch jene 2½ Zoll grosse Oeffnung, vor welcher nur ein kleiner Theil des Steins lag. Die Harnleiter waren stark ausgedehnt, ihre Wandungen bedeutend verdickt, die Nieren gross, mit Abscessen durchsät. Die Leber war vergrössert und missfarbig. (Fortsetzung folgt.)

Skoda's Werk über die Percussion und Auscultation,

mit Bezugnahme auf den jetzigen Stand dieser Explorationsmethoden beurtheilt

vom

Dr. *Philipp*,
pract. Arzte in Berlin.

(Fortsetzung.)

Im Gegensatz mit dieser bisher als gültig betrachteten Erklärungsweise ist Dr. *Skoda* der Ansicht, dass bei dem in Rede stehenden Phänomene die Gesetze der Schallleitung gar nicht in Betracht kommen. Die Erfahrung, dass die Bronchophonie bei Hepatisation der Lunge innerhalb einiger Minuten mehrere Male erscheinen und

Digitized by Google

wieder verschwinden kann, je nachdem die in der hepatisirten Stelle verlaufenden Bronchien durch Flüssigkeit obliterirt sind oder nicht, und eine zweite Erfahrung, dass die Stimme am *Thorax* mit zunehmendem Exsudate in der Pleurahöhle immer schwächer wird, haben diese Ueberzeugung bei ihm begründet. Wäre die Schallleitungsfähigkeit der hepatisirten Lunge grösser, so müsste es gleichgültig sein, ob die Bronchien Luft oder Flüssigkeit enthalten, und wäre das Exsudat im Stande, den Schall besser zu leiten, so müsste bei der Zunahme desselben das Umgekehrte von dem eintreten, was Statt findet. Die mitgetheilten Erfahrungen, gegen die wir übrigens sehr viel einzuwenden hätten, lassen erkennen, dass unser Autor, was man Schallleitungsvermögen der Lunge nennt, in einem ganz ungewöhnlichen Sinne verstanden habe. Nach ihm hätte man bisher angenommen, dass das Lungengewebe vom Kehlkopfe aus durch die Wandungen der *Trachea* und der Bronchien in Vibrationen versetzt werde. Aber wer hat jemals eine Behauptung der Art aufgestellt? etwa *Laennec*, der die normale Bronchophonie zwischen den Schulterblättern ganz einfach dem stärkern Wiederhall der Stimme in den grossen, mit knorpligen Wandungen versehenen Bronchien an der Wurzel der Lunge zuschrieb, der von der *Pectoriloquie* sagte: *„elle est due à la résonnance plus forte et plus sensible de la voix dans les points qui la répercutent par une surface plus solide et plus étendue que les cellules aëriennes et les petits rameaux bronchiques!“* Geht nicht vielmehr aus dem Angeführten klar hervor, dass *Laennec* die in der *Trachea* und in den Bronchien befindliche Luft als beim Sprechen in Schwingungen gerathend angesehen und wohl gewusst hat, der durch Zurückwerfung der Schallwellen (Resonanz) bedingte Schall sei um so stärker, je vollständiger das Reflexionsvermögen der die Luft begrenzenden Wandungen? Das Leitungsvermögen kommt hierbei in sofern in Betracht, als die Bronchien und Excavationen, anstatt wie die Sprach- und Hörröhre unserm

Digitized by Google

Ohre eine offene Mündung zuzukehren, im Gegentheil in dieser Richtung verschlossen sind, durch Gebilde verschlossen, die der Ton zu passiren hat, wenn er für uns vernehmbar sein soll. Oder wird, wenn wir durch Horchen an einer Thür die Worte eines im anstossenden Zimmer Sprechenden vernehmen, der Schall nicht etwa durch die Thür geleitet? So wie es aber für die Vernehmbarkeit in diesem Falle nicht einerlei ist, ob die Thür einfach aus Holz besteht, oder ob sie mit Polster belegt ist, so kann es auch in Bezug auf die am *Thorax* hörbare Stimme nicht gleichgültig erscheinen, ob die Bronchien und Excavationen, in welchen die Stimme resonirt von gut oder schlecht den Schall leitenden Medien umgeben sind. Bei schallleitenden Medien kommt es aber hauptsächlich auf die Gleichartigkeit und gleiche Dichtigkeit ihrer Theile an; je mehr diese bei ihnen Statt findet, desto weiter und vollkommener verbreiten sie den Schall. Aus diesem Grunde muss die hepatisirte Lunge, als ein Gewebe von gleichmässiger Dichtigkeit, den Schall besser leiten; denn das normale Lungenparenchym ist aus Theilen von sehr ungleichartiger Dichtigkeit (aus Luft und festen Theilen) zusammengesetzt. Aus demselben Grunde verbreitet sich der Schall durch die Luft in der Nacht stärker als bei Tage, wegen der gleichmässigern Dichtigkeit der Nachtluft. Freilich ist die hepatisirte Lunge in Folge ihrer grössern Starrheit und Spannung auch bei weitem mehr als die gesunde geeignet, den beim Sprechen in der Luft ihrer Bronchien fortgehenden Schall zu reflectiren, aber dass diese Bedingung allein die Stimme am *Thorax* zu verstärken im Stande sei, lässt sich schon deshalb nicht direct beweisen, weil sie ja nie ohne die andere vorhanden ist, vielmehr mit dieser immer zusammenfällt.

Die Behauptung des Dr. *Skoda*, dass die Pneumonie nur in dem Falle zur Bronchophonie Veranlassung gäbe, wenn die hepatisirte Stelle so gross ist, dass sie wenigstens einen grössern Bronchialzweig enthält, der ausser-

Digitized by Google

dem lufthaltig sein und mit der Luft in der *Trachea* communiciren müsse, diese Behauptung, meinen wir, gehört mit zu den gewagtesten seines Werkes. Denn da, seinem eigenen Ausspruche nach, die Bronchien hepatisirter, tuberculös infiltrirter oder mit Excavationen durchzogener Lungenparthieen nach dem Tode nur in den seltensten Fällen keine Flüssigkeit enthalten, da fast immer die Communication der tiefern Bronchien, u.s.w. mit dem *Larynx* durch Schleim, Blut, *Serum* u. s. w. ganz oder theilweise unterbrochen gefunden wird, wodurch lässt sich, fragen wir, beweisen, dass während des Lebens diese Bedingungen nicht schon Statt gefunden haben? Und hört man nicht bei Pneumonieen sehr häufig grossblasige Rasselgeräusche und Bronchophonie an derselben Stelle?

Durch Erwägung des in der Physik über die verschiedene Schallleitungsfähigkeit der Körper Bekannten lässt sich der in Frage stehende Punkt nicht deuten, eben so wenig durch Versuche an Lungen selbst. Der Weg, den unser Autor einschlägt, um das Problem zu lösen, besteht darin, dass er am Dünndarm, an der Leber und am Herzen, welche Theile, rücksichtlich der Fähigkeit, den Schall zu reflectiren, den häutigen Bronchien und der hepatisirten Lunge gleichgesetzt werden, seine Experimente anstellt. Hält er nun im Ernste diese Versuche für entscheidend hinsichtlich der Frage über die Schallleitungsfähigkeit der gesunden und der verdichteten Lunge? Wir wollen denselben hier eine Stelle einräumen, damit der Leser selbst Richter sein könne:

1) Spricht man durch ein an einem Ende des mit Luft gefüllten Darmstücks aufgesetztes Stethoscop, so kann am andern Ende des Darms durch ein Stethoscop wahrgenommen werden, dass die Stimme in der Luft des Darms mittönt (!?). Setzt man das Stethoscop nicht unmittelbar auf den Darm, soudern auscultirt durch eine Zwischenlage, z. B. durch ein Stück Leber oder Lunge, oder durch eine mit Wasser gefüllte Darmparthie, die

Digitized by Google

man auf den Darm legt, so nimmt man das Mittönen (!) der Stimme in der Luft des Darms schon nicht mehr oder wenig wahr.

2) Bohrt man in eine Leber einen Gang, ohne jedoch auf der entgegengesetzten Seite durchzukommen, und spricht in denselben mittelst eines an die Oeffnung angesetzten Rohrs, das diese genau verschliesst, so wird man durch ein auf die Leber angesetztes Stethoscop nach der ganzen Länge des Gangs und auf einer ziemlichen Entfernung zu beiden Seiten desselben die Stimme so stark vernehmen, dass sie bei weitem jene Stimme übertönt, die aus dem Munde des Sprechenden durch das freie Ohr gehört wird. Man kann durch eine Zwischenlage von einigen Zollen Leber- oder Lungensubstanz oder durch Knochen oder Knorpel auscultiren und noch immer lässt sich die Stimme aus dem künstlichen Gange in der Leber vernehmen, obwohl sie mit Zunahme der Dicke der Zwischenlagen immer schwächer, zuletzt ganz unhörbar wird.

3) Entleert man die linke Herzkammer von Blut und unterbindet den linken Vorhof, so lässt sich, nach Zerstörung der Aortenklappen, mittelst einer Röhre durch die *Aorta* in die Höhle des linken Ventrikels sprechen. Man hört dann beim Ansetzen des Stethoscops an das Herz das Mittönen der Stimme in der Herzhöhle und kann sowohl durch Zwischenlagen von Lungen- und Lebersubstanz als unter Wasser auscultiren.

4) Nimmt man den *Larynx* sammt der *Trachea* und den beiden Bronchialstämmen, welche letztere man unterbinden muss, und spricht durch eine Röhre in den *Larynx*, so verhält sich alles grade so, wie bei dem Versuche mit der Leber und dem Herzen.

Diese Versuche scheinen mir nur zu beweisen, dass die Häute des Dünndarms weniger zur Tonverstärkung durch Resonanz geeignet sind, als die verhältnissmässig dichten Wandungen, welche das Herz und die Leber in den genannten Experimenten darbieten. Bedurfte aber das

Digitized by Google

wohl eines Beweises? Hat nicht *Laennec* der schwachen Resonanz der Stimme in den häutigen Bronchien, im Gegensatz zu der starken in den Bronchien einer hepatisirten, oder innerhalb der Excavationen einer tuberculös infiltrirten Lunge ausdrücklich und ausführlich Erwähnung gethan? Wenn er bei dem in Rede stehenden Phänomene ausserdem die verschiedene Schallleitungsfähigkeit des verdichteten und des normalen Lungenparenchyms in Anschlag brachte, so geschah es, weil dieselbe allerdings evident ist. Man hört bei unveränderter Lage des Herzens die Geräusche desselben stärker unter der rechten als unter der linken *Clavicula*, wenn die rechte Lunge allein mit Tuberkeln infiltrirt ist. Hierbei kann von verstärkter Resonanz doch wohl nicht die Rede sein. In Bezug auf das Experiment mit der Leber erlaube ich mir dem Dr. *Skoda* ein anderes bekanntes anzuführen: Spricht man in ein Loch, das in die Erde gegraben worden, so vernimmt ein anderer, der mit dem Ohre am Erdboden horcht, die Stimme des Sprechenden in grösserer oder geringerer Entfernung, je nachdem das Erdreich mehr oder minder dicht, die Stimme mehr oder weniger stark; ist eine Decke lockern Schnee's über der Erde ausgebreitet, so wird die Stimme viel schwächer, oder gar nicht vernommen, weil der Schnee einen der schlechtesten Schallleiter darstellt. So wenig nun als sich hierbei der Einfluss der Schallleitungsverhältnisse in Abrede stellen lässt, eben so wenig glauben wir, dass dieses bei der am *Thorax* hörbaren Stimme geschehen könne.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Vermischtes.

1. Unerwartete Wirkung gewöhnlicher Gaben des *Extr. Hyoscyami.*

Einen jungen kräftigen Soldaten von 22 Jahren behandelte ich vor mehrern Jahren an einem *Catarrh. pulm. febril.* Als nun nach einigen Tagen das Fieber sehr gemässigt war, dagegen ein unaufhörlicher, augenscheinlich krampfhafter Husten den Kranken quälte, so bekam er in einer Salmiak-Mixtur das *Extr. Hyoscyami*, von dem er alle zwei Stunden $\frac{1}{4}$ und so den ersten Tag $7\frac{1}{2}$ Gran nahm — jedoch ohne Erfolg; er schlief die Nacht übrigens, so weit es der Husten erlaubte, ruhig. Am andern Morgen fing er mit derselben Dosis wieder an, so dass er am Abend abermals $7\frac{1}{2}$ Gran bekommen hatte, und schlief dann, ohne dass irgend etwas Ungewöhnliches an ihm bemerkbar gewesen wäre, zur gewöhnlichen Zeit ein. In der Nacht zeigte sich aber schon eine bedeutende Veränderung in seinem Zustande. Er war sehr unruhig geworden, hatte phantasirt, nicht im Bette bleiben wollen u. s. w. Am folgenden Morgen lag er da mit blassem, verklärtem Gesichte, über das ein eigener Ausdruck von Ruhe, Heiterkeit und Zufriedenheit verbreitet war — das Auge klar, ruhig — sinnend, mit etwas erweiterter Pupille, der Puls klein, langsam und selten. Er richtete sich sehr rasch und kräftig auf, behauptete mit freundlichem Lächeln sich ausserordentlich wohl zu befinden: „ihm fehle sogar nichts mehr.“ In der That war auch der Husten verschwunden, der Athem leicht und ruhig, die Zunge rein und feucht, die Haut weich und von normaler Temperatur. Er glaubte in seiner Heimath zu sein, wünschte auszugehen und suchte das mit vieler Beredtsamkeit zu erlangen, sprach überhaupt in solch' einem Hochdeutsch, so gut gewählten Ausdrücken, und mit so lebendigem Anstande, dass man kaum den sonst stillen

Digitized by Google

und indolenten Bauerburschen wieder erkannte, der seine etwanigen Gedanken selbst im gewohnten Plattdeutsch nur sehr schwerfällig auszudrücken pflegte. Das war allem Anscheine nach die Wirkung des *Hyoscyamus*. Um sie aufzuheben wurde das gewöhnliche Verfahren (schwarzer Kaffee u. s. w.) angewandt, aber sie wurde nicht dadurch aufgehoben. Vielmehr dauerte dieser Zustand bei völliger Schlaflosigkeit ununterbrochen 36 Stunden fort, trotz allen Blutegeln, die an seinen Schläfen sogen, trotz der kalten Umschläge auf den Kopf, der starken Gaben Calomels und der kräftigsten Hautreize. Da kam denn am Abend des zweiten Tages der Schlaf und am folgenden Morgen erwachte der Kranke mit dem klarsten Bewusstsein, und so wohl, dass die ganze Krankheit wie abgeschnitten erschien. Selbst alle frühern catarrhalischen Beschwerden, der quälende Husten mit sammt den febrilischen Erscheinungen, die vorher noch nicht ganz verschwunden waren — sie waren fort. Nach einigen Tagen wurde er geheilt entlassen. — Ich glaube nicht, dass dies die gewöhnliche Form des *Narcotismus* ist, die der *Hyoscyamus* zu erregen pflegt; dass er aber hier in ungewöhnlich grossen Gaben, und unvorsichtig gereicht worden, wird wohl Niemand mit Grund behaupten können.

Hannover. Dr. *A. Th. Reinbold.*

---

2. Beckenabscess mit tödtlichem Ausgang.

Ein Dienstmädchen von 18 Jahren, welches ausser einem scrophulösen Kopfausschlag in der Kindheit immer gesund gewesen, auch regelmässig menstruirt war, übrigens nie über Unterleibsbeschwerden geklagt hatte, wurde am 25. März 1836 plötzlich von Frost mit darauf folgender Hitze befallen. Gleichzeitig stellte sich unter anhaltenden Leibschmerzen ein Durchfall mit schleimig-wässrigen Ausleerungen ein, wozu sich Appetitlosigkeit und grosse Abgeschlagenheit der Kräfte gesellten. So fand ich die Kranke, als ich am 31. März zu derselben ge-

Digitized by Google

rufen wurde. Der Puls war voll, hart und mässig beschleunigt, die Zunge weiss belegt, Uebelkeit oder Erbrechen nicht vorhanden. In der linken Seite, unter den kurzen Rippen klagte die Kranke über einen klemmenden Schmerz, der sich über den ganzen Unterleib verbreitete und sich besonders bei angebrachtem Drucke verstärkte. Der Unterleib war übrigens weich, wenig aufgetrieben, der Kopf frei, das Fieber mässig; es war ein kurzer Husten mit Athembeschwerden zugegen, und der Durchfall hatte fast ganz aufgehört. Es wurde ein mässiger Aderlass instituirt und ein diaphoretisches Verhalten angeordnet. Noch an demselben Tage (den 31. März) trat grosse Beängstigung ein, man hielt aber den Zustand nicht für gefahrvoll und fand sich nicht veranlasst, mich davon zu benachrichtigen. Als indessen die Hausfrau Abends um 11 Uhr nach dem Mädchen sah, fand sie dasselbe todt im Bette liegen. — Zwei Tage nach dem Tode wurde die Leiche geöffnet. Der Körper war untersetzt und kräftig gebaut und ausser Todtenflecken fand man äusserlich an demselben nichts Normwidriges. Die Organe in der Brusthöhle waren durchgängig ohne alle krankhafte Veränderung. Bei der Oeffnung der Bauchhöhle floss eine beträchtliche Menge einer gelbgrünlichen, widerlich riechenden Flüssigkeit heraus; das Netz war mit vielem Fett durchzogen und nach der Entfernung desselben erschienen die sämmtlichen Gedärme an ihrer Oberfläche entzündet, so wie auch am Magen und am *Mesenterium* geröthete Stellen vorhanden waren. Diese Eingeweide schwammen in einer Flüssigkeit von derselben Beschaffenheit, als die herausgeflossene. Man fand die Quelle derselben in einem geborstenen Abscesse, welcher sich im Becken an der linken Wand und zwar zwischen dem *Uterus* und dem Mastdarme befand. In der Höhle desselben war noch 1 Quart der Flüssigkeit enthalten, so dass er einen bedeutenden Umfang hatte, wodurch die Gebärmutter, welche übrigens unbetheiligt erschien, nach der Harnblase gedrückt wurde. An der in-

Digitized by Google

nern Fläche des Magens und der Gedärme bemerkte man keine Zeichen von Entzündung. Leber, Milz und Nieren waren ganz normal.

Lübben. Dr. *Löscher.*

---

3. Vorfall der Nabelschnur neben dem Kopfe.

Dieser unangenehme und gefährliche Fall kam mir im Laufe des Jahres 18— zweimal vor; einmal im hiesigen Marianen-Institute und einmal in meiner Privatpraxis. Da ich in beiden Fällen schon früh gerufen worden war, bevor der Kopf in die Beckenhöhle getreten, so gelang es mir, die Nabelschnur zu reponiren. In einem Falle lag sie vor, neben der Vereinigung der Schaambeine und im andern in der rechten Seite der Beckenhöhle. Nachdem ich die Nabelschnur reponirt hatte, blieb ich mit meiner Hand liegen, wartete einige Wehen ab, bis sich der Kopf etwas heruntergesenkt hatte und jene zurückblieb, dann entfernte ich meine Hand und überliess die Geburt der Natur. In beiden Fällen hatte ich die Freude zu beobachten, dass die Kinder gesund und ohne sonstige Kunsthülfe geboren wurden. Dieses Manöver gelingt aber nicht immer; wird man bei vorgefallener Nabelschnur erst dann gerufen, wenn der Kopf schon tiefer heruntergetreten ist, dann ist ein solches Verfahren nicht mehr ausführbar und man muss rasch seine Zuflucht zur Zange nehmen.

Aachen. Dr. *Metz.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3½ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 9. ***Berlin, den 29ten Februar*** **1840.**

Ueber Tympanites abdominalis. Vom Dr. Scuhr. — Ueber den gegenwärtigen Stand der physicalischen Explorationsmethoden. Vom Dr. Philipp. (Schluss.) —

Ueber Tympanites abdominalis.

Mitgetheilt

vom Dr. *Scuhr*, practischem Arzte in Celle.

Ein seltner Zufall führte mir an einem Tage, dem 1. Mai v. J., zwei Fälle dieser seltnen Krankheit vor Augen. Ich übergebe sie der Oeffentlichkeit, weil sie bei übrigens sehr gleichen Verhältnissen durch die Verschiedenheit des Verlaufs und der Behandlung zu einigen practischen Folgerungen berechtigen.

Beide Fälle betreffen uneheliche, von schwächlichen Nähterinnen geborne Kinder männlichen Geschlechts, in dem Alter von vier Wochen; beide sind in ihrer Ausbildung sehr zurückgeblieben, in ihrer Ernährung verkümmert, und beide sind nach Aussage der Mütter vier Wochen zu früh auf die Welt gekommen. Beide Mütter werden beschuldigt, durch ein sehr starkes Zusammen-

Digitized by Google

schnüren des Leibes während der Schwangerschaft hemmend auf die Ausbildung der Frucht gewirkt zu haben.

1. Ein der hiesigen Pflegefrau *Rieper* übergebenes Kind wurde in den ersten vierzehn Tagen seines Lebens mit Kuhmilch aufgefüttert, dann aber wegen zunehmender Schwäche von einer leukophlegmatisch aussehenden, sonst gesunden Frau gestillt, welche zugleich ihr eigenes neun Wochen altes Kind nährte. Am 29. April bemerkte man an dem Kinde eine ungewöhnliche Spannung des Leibes, die bis zum folgenden Tage ungemein zunahm. Tages darauf wünschte man meine Hülfe; ich fand folgenden Krankheitszustand: Welkes, blasses Gesicht, magere, dürre Extremitäten; der Bauch ist ausserordentlich ausgedehnt und sitzt wie eine aufgetriebene Blase am Stamme, die den Raum des *Thorax* sehr einengt; die Geschwulst ist durchaus gleichmässig und eben, elastisch anzufühlen, begränzt oben von den freien Rändern der untern Rippen und dem *Proc. ensiformis Sterni*, unten von den Beckenknochen; nach beiden Seiten erstreckt sich eine eiförmige Fortsetzung der Geschwulst zwischen der Hüfte und den Rippen bis einen Zoll von der *Spina dorsi*. Ueber der ganzen Geschwulst ist die Percussion sehr hell klingend und an keiner Stelle ist eine weichere oder härtere Ungleichheit zu fühlen. Der Nabel ist konisch hervorgetrieben und halb durchscheinend; die Haut des Bauches ist marmorirt von unzähligen ausgedehnten kleinern oder grössern Venen. Stuhlgang erfolgt regelmässig, ohne *Flatus*, und zeigt die gewöhnliche Beschaffenheit. Urin wird wenig gelassen. Die Respiration ist ein äusserst mühsames Brust- und Halsathmen. Das Kind kann nicht mehr saugen und wimmert zuweilen mit feiner Stimme. Fieber ist nicht zugegen, der Puls nicht beschleunigt, die Haut kühl und livide gefärbt.

Bei diesem Grade des Uebels, welches sich ohne vorangegangene andere krankhafte Erscheinungen so rasch ausgebildet hatte, bei der beschriebenen Form und Ausdehnung der tympanitisch klingenden Geschwulst und

Digitized by Google

bei der fortdauernden normalen Function des Darmkanals konnte kein Zweifel darüber Statt finden, dass hier eine Ausdehnung des *Saccus peritonaei* durch eine Gasanhäufung vorliege. Zu besorgen war, dass bei Fortdauer des Uebels die mechanische Behinderung der Respiration sehr bald den Tod des Kindes herbeiführen werde. Von den innern Arzneimitteln, deren keines eine specielle Einwirkung auf die Krankheit versprach, verordnete ich das *Extr. Aurant.* mit Fenchelwasser. Aeusserlich wurde ein mit Rothwein bereiteter Aufguss von ätherischen Kräutern anhaltend und kalt mit leinenen Compressen übergeschlagen und zwischendurch eine Einreibung von Campher, Terpenthin und Naphtha mit Mandelöl gemacht.

Diese Behandlung wurde mit Sorgfalt bis zum folgenden Tage fortgesetzt, jedoch ohne den mindesten Erfolg. Die Geschwulst des Leibes blieb dieselbe an Gestalt und Umfang, Urin war nicht mehr gelassen, Stuhlgang war erfolgt, die Respiration wurde beschleunigter, mühsamer und schwächer. Ein gewisser Tod des elenden Kindes schien allein durch die Entleerung des Gases abwendbar zu seiu. Zum Einstichspunkte wählte ich die *Linea alba*, $\frac{1}{4}$ Zoll unter dem Nabel. Die Operation geschah in Ermangelung eines feinen Troikars mit einer Aderlasslanzette, mit der Absicht, in die gemachte Oeffnung nöthigenfalls eine Hohlsonde einzubringen, um dem Gase einen Austritt zu verschaffen. Es war kaum möglich, den Einstich ohne Verletzung einer der zahllosen kleinen Subcutanvenen zu machen. Das Instrument drang einen halben Zoll tief ein; es überraschte mich, dass nicht augenblicklich die eingeschlossene Luft, sondern nur einige Tropfen Blut und darnach eine geringe Quantität einer wasserhellen Feuchtigkeit hervordrangen; die Spitze der Sonde stiess auf ein leicht verschiebbares Hinderniss. Der Stich hatte das *Peritonaeum* nicht durchbohrt, das an der Stelle wahrscheinlich durch ein Rudiment des *Urachus* an dem unmittelbaren Contacte mit der Bauchwandung mochte verhindert sein. Eine Wieder-

Digitized by Google

holung der Operation oberhalb des Nabels wurde von den Angehörigen auf das entschiedenste verweigert und so blieb mir für die Rettung des Kindes nur die Hoffnung übrig, dass die ungemeine Anspannung der Bauchmuskeln dies Gas gegen den durch die Operation gebildeten nachgiebigen Punkt antreiben und so die begonnene künstliche Passage vollenden werde. In den einen Wundwinkel legte ich einen dünnen Charpiepfropf und empfahl das Kind ruhig liegen zu lassen. Nach drei Stunden wurde ich eilig zurückgerufen; ich erfuhr, dass ungefähr eine Stunde nach der Operation der Bauch nach dem Auszischen vieler Luft rasch zusammengesunken sei, dass aber der Kleine sehr viel Blut verloren habe und nun im Sterben liege. Und in der That hatte es ganz den Anschein dazu. Der Bauch war zusammengesunken, nur in der Oberbauchgegend war eine emphysematöse Spannung wie von einer *Inflatio ventriculi* zurückgeblieben. Alle Tücher um den Leib des Kindes und selbst das Bettunterzeug waren mit Blut getränkt, das langsam aus der Oberfläche der Wunde hervorrieselte. Ein erstarrter Körper mit steifen kalten Gliedern, eingefallenem Gesicht und glanzlosen Augen, ohne Puls, lag vor mir und allein der leise Athemzug gab Kunde von dem Leben. Die Ueberzeugung, dass eine grössere Sorgfalt diesen unvorhergesehenen Zufall könnte verhütet haben, gewährte mir nicht die erfreulichste Stunde meines ärztlichen Lebens. Ein aufgelegtes Stück Schwamm stillte die Blutung sogleich; behutsam wurde dem Kinde ein Moschussaft eingeflösst und Klystiere aus Bouillon und Eigelb gegeben. Wider Erwarten erholte sich das Kind bei dieser mehrere Tage lang fortgesetzten arzneilichen und diätetischen Pflege. Am dritten Tage nach der Operation verfiel es in den nervösen Zustand, der nicht selten nach übermässigem Blutverlust eintritt und die Symptomengruppe des acuten *Hydrocephalus* simulirt. Der lange fortgesetzte Gebrauch des *Extr. Chin. fr. p.* mit Moschus beseitigten denselben. Acht Tage nachher war die In-

Digitized by Google

sation der Oberbauchgegend noch dieselbe wie nach der Operation; sie verschwand nach Anwendung der kalten ätherisch-spirituösen Ueberschläge. In schwächerm Grade kehrte diese in den nächsten vier Wochen noch zweimal zurück und wich auf dieselbe Behandlung. Jetzt, vier Monate nach der Operation, hat sich das Kind erholt und bietet die Hoffnung dar, am Leben erhalten zu werden.

2. Ein in seiner Ernährung sehr verkümmerter Knabe war der Frau des hiesigen Tagelöhners *Kammen* übergeben, die neben diesem Pfleglinge noch ihr eigenes $1\frac{1}{4}$ Jahr altes Kind stillte. Der Kleine, wahrscheinlich von einer syphilitischen Mutter geboren, kam mit Hautausschlägen auf die Welt; bald trat eine purulente Entzündung beider Augen hinzu. Vierzehn Tage nach der Geburt begann der Leib aufzuschwellen, Anfangs langsam, dann sehr rasch, so dass endlich doch ärztliche Hülfe für nöthig erachtet wurde. Die Haut des Gesichts und der untern und obern Extremitäten war mit *Lichen lividus* besät, dessen Flecken hin und wieder in Geschwüre übergegangen waren. Das linke Auge war gänzlich zerstört, die *Cornea* des rechten trübe und exulcerirt. Der Körper war abgemagert, der Bauch ausserordentlich stark ausgedehnt, ganz wie in dem ersten Falle; auch hier erstreckte sich auf jeder Seite ein halb eiförmiger Fortsatz der tympanitischen Geschwulst zwischen Hüfte und Rippen bis einen Zoll von der *Spina dorsi*. Unter der Haut des Abdomens war eine unzählige Menge von ausgedehnten Venen. Sehr mühsames Brust- und Halsathmen. Kein Fieber; seit zwei Tagen kein Stuhl und Urinabgang. Ich verordnete Lavements von *Asa foetida*, kleine Gaben *Calomel*, *Aq. ophthalmica Conr.* und liess unausgesetzt kalte Ueberschläge von Branntwein und Wasser überschlagen. Dem Kinde wurde fleissig frische Kuhmilch eingeflösst. Am folgenden Tage erfolgten einige Calomelstühle ohne Blähungen, Urin ging nicht ab. Die Paracenthese wurde verweigert; die Respiration wurde immer mühsamer und am vierten Tage starb das Kind.

Digitized by Google

Nur die Oeffnung des Bauches wurde gestattet. Mit äusserster Behutsamkeit begann ich die Bauchdecken oberhalb des Nabels lagenweise abzutragen; es gelang, das *Peritonaeum* im Umfange eines Quadratzolls unverletzt, aber nicht rein blosszulegen; es drang aus dieser Oeffnung als eine helle, durchsichtige lufterfüllte Blase hervor. Ein zu tief eindringender Schnitt öffnete dieselbe und eine Menge geruchlosen Gases zischte heraus. Der Bauch collabirte und wurde nun ganz geöffnet. Das *Peritonaeum* zeigte sich als eine zarte entfaltete Membran ohne eine Spur von Fett; die Blutleere desselben contrastirte auffallend mit der äussern Haut. An keiner Stelle war eine Röthe oder Gefässentwickelung. Das grosse Netz stellte sich als eine noch mit Gas erfüllte Blase dar, ein Umstand, der mir erklärte, warum in dem ersten Falle nach der Paracenthese eine emphysematöse Spannung im *Epigastrium* zurückgeblieben war. Das Zwerchfell war sehr in die Höhe gedrängt; die Unterleibsorgane sämmtlich sehr blutarm; der Darmkanal hatte die normale Weite und Structur und lag zusammengedrängt hinten in der Bauchhöhle. Die genauste Durchsicht des *Tractus intestinalis* entdeckte nirgends eine Trennung der Continuität, eine Wunde, ein Geschwür oder eine Erweichung. Die Schleimhaut war blass, unter ihr und zwischen den Häuten des Darmkanals keine Gasansammlung. Die übrigen Organe integer; auf der Oberfläche der Leber einige kleine Luftblasen. Die Harnblase enthielt eine mässige Quantität Urin, der durch Druck leicht aus der Harnröhre ausfloss.

Die Gasansammlung in der Höhle des *Peritonaeums* während des Lebens kann auf mehrfache Weise zu Stande kommen, nämlich:

1) durch den Eintritt des Darmgases oder der atmosphärischen Luft in das *Cavum peritonaei* in Folge einer Verletzung des *Tractus intestinalis* oder der Bauchwandungen;

2) durch Zersetzung in das *Cavum peritonaei* ergos-

Digitized by Google

serer Flüssigkeiten, des Eiters, der Jauche, des Bluts, des Wassers u. s. w.;

3) durch eine krankhafte Gasaushauchung des Bauchfells.

Die Geschichte der Bauch- und Darmwunden zeigt, dass Luft- und Gaseintritt in die Bauchhöhle selten ist, namentlich viel seltner als Luftansammlungen in dem *Cavo pleurae* bei penetrirenden Brust- und Lungenverletzungen: eine Verschiedenheit, die besonders davon abhängt, dass der Bauch nicht einer regelmässigen Erweiterung zur Anziehung der atmosphärischen Luft wie die Brusthöhle unterworfen ist. Häufiger ist die Luftansammlung in der Bauchhöhle bei penetrirenden Geschwüren, Erweichungen und brandigen Zerstörungen eines Theiles des *Tractus intestinalis*. Hier treffen mehrere dazu günstige Bedingungen zusammen. Mit den genannten Krankheitsprocessen existirt zugleich ein *Tympanites intestinalis* im höhern oder geringern Grade, die Resistenz der Bauchdecken einerseits und andererseits die forttreibende Kraft des *Tractus intestinalis* zur Entleerung des Gases aus dem Munde oder dem After sind durch die vorangegangene Krankheit und Behandlung geschwächt, und endlich treten durch die Oeffnung nicht selten Stoffe, die einer Zersetzung und Gasentwickelung im hohen Grade unterworfen sind.

Alle diese Luft- oder Gasansammlungen verdanken ihr Dasein andern Krankheiten, und sie können als Symptome derselben auf einen Platz im nosologischen Systeme nicht Anspruch machen. Dass es eine selbstständige Gasansammlung im *Cavo peritonaei* gebe, deren Entstehung auf die erwähnte mechanische oder chemische Weise nicht zu Stande kommt, hat man lange, selbst bis auf unsere Zeit in Zweifel gezogen. *Littre* erklärte sich in seiner Preisschrift (*Mémoir. de l'acad. des scienc.* 1713 *pag.* 314 *sq.*) gegen eine solche Krankheit, welche *Camper* (*Hist. de la soc. roy. de méd. ann.* 1784 und 1785, *pag.* 84) sogar eine Einbildung der Aerzte nennt; *de Haen*

Digitized by Google

(*Rat. med. II. pag.* 64) suchte in allen frühern Autoren vergeblich nach einem unzweifelhaften Falle. *Heister* beobachtete die Krankheit nicht selbst, erzählt aber (med. chirurg. und anatom. Wahrnehm. S. 28) einen Fall von dem berühmten Anatomen *Ruysch*, der bei der Section einer Leiche den sehr ausgedehnten Bauch beim Einschnitte nach dem geräuschvollen Ausströmen eines Gases ganz collabiren sah; vergebens suchte er nach einer Verletzung des *Tractus intestinalis*. *van Swieten* beruft sich auf diesen *Ruysch*'schen Fall, um die Existenz der bezweifelten Krankheit zu beweisen; doch hat er auch nur die secundäre Gaserzeugung vor Augen, wie nachstehende diagnostische Bemerkungen zeigen: „*Si haec (tympanites intestinalis) signa adfuerint et tumeat subito inflatum abdomen, de tympanite abdominali cogitandum est. Confirmatur haec diagnosis, si tales causae fuerint praegressae, a quibus putredo et tabefactio viscerum metuenda.*“ (*Comment. IV. pag.* 178 *Ed. in* 4.) Dieser literarische Nachweis mag dazu dienen, die grosse Seltenheit unserer Krankheit zu beweisen, woraus sich erklärt, dass die wenigen Stimmen, die sich für sie erhoben, wie *Sauvages, Combalusier* (*Pneumatologia*) und *Mead* (*Philos. Transact.* No. 414) überhört wurden. *Dusseau's* interessanter Fall im *Journ. de méd. pag.* 308, der einzige, den ich habe auffinden können, scheint übersehen zu sein; auch fehlt ihm der Beweis der Section. Und so haben, da ich von andern Beobachtungen nicht weiss, die meinigen vielleicht das zufällige Verdienst, die Existenz einer Krankheit erfahrungsmässig nachgewiesen zu haben, an der noch neuere Autoren, wie *Conradi* und *S. Cooper* zweifeln. *A priori* lässt sich ein gegründeter Zweifel gegen die Annahme einer spontanen Gasabsonderung im *Cavo peritonaei* nicht geltend machen. Gasentwickelungen kommen bei Lebzeiten, wie man annimmt, in fast allen Organen des Körpers vor, selbst das Auge ist davon nicht ausgenommen, und die Gegenwart von Gas im Herzen und den Blutgefässen im krankhaften Zustande haben

Digitized by Google

die neuern Untersuchungen im hohen Grade wahrscheinlich gemacht. Nicht so selten hat man bei Hysterischen und Hypochondern das grosse Netz von Gas ausgedehnt gefunden, und *P. Frank* spricht von einem *Tympanites intestinalis externus*, d. i. eine Gasansammlung unter der Peritonäalhaut des Darmkanals. Die acustisch-percussorische Exploration hat eine sehr schnell eintretende Gasaushauchung in der *Pleuritis* nachgewiesen, wie die wenigen aber zuverlässigen Erfahrungen von *Graves*, *Stokes* und *Hudson* bewiesen; die weitern Details in ihren hierher bezüglichen Fällen, wie die Abwesenheit eines putriden Fiebers und das schnelle Wiederaufsaugen des Gases, was in 16—24 Stunden geschah, während die übrigen Krankheitserscheinungen fortdauerten, machen es im hohen Grade wahrscheinlich, dass das Gas seine Entstehung nicht einer Zersetzung des pleuritischen Ergusses zu verdanken hatte. Die allgemeine Annahme ist, dass die serösen Häute normalmässig ein dunstförmiges Gas aushauchen. Doch es ist nach den obigen Thatsachen überflüssig, noch mehrere theoretische Gründe für eine spontane Gaserzeugung des *Peritonaeums* beizubringen. (Schluss folgt.)

Skoda's Werk über die Percussion und Auscultation,

mit Bezugnahme auf den jetzigen Stand dieser Explorationsmethoden beurtheilt

vom

Dr. *Philipp*,
pract. Arzte in Berlin.

(Schluss.)

III. Auscultation der Organe des Blutumlaufs.

Dieser Abschnitt erheischt noch weit mehr als der vorige die genaue Sonderung des theoretischen und kli-

Digitized by Google

nischen Theils. Die auscultatorischen Erscheinungen des Normalzustandes beim Athmen, Sprechen und Husten sind sehr leicht zu deuten, dahingegen die Erscheinungen im Gefolge der Herzfunction bisher noch einer jeden Deutung widerstrebt haben.

Herzstoss.

Die Physiologie vermag in der That bis heute noch nicht, den Herzstoss, die Herzgeräusche (Tic-Tac) zu erklären. Die grosse Zahl von Theorieen, welche den Schlüssel zu diesen Problemen enthalten sollen, stellen nur eine Reihefolge fruchtloser Anstrengungen dar. Aus diesem Grunde glauben wir nicht dem Leser etwas Wesentliches vorzuenthalten, wenn wir die von unserm Verfasser angenommene Erklärung des Herzstosses nach der Theorie von Dr. *Gutbrod* hier übergehen. Wir würden so gethan haben, selbst wenn nicht schon *Joh. Müller* dieselbe als eine auf physicalischen Missverständnissen beruhende dargestellt hätte (Jahresbericht 1836 S. 120). Es genügt, zu wissen, dass der Herzstoss hinsichtlich seiner Stärke Verschiedenheiten darbietet, die uns zu werthvollen, untrüglichen Zeichen von Herzkrankheiten werden. Was Dr. *Skoda* hierüber sagt, weicht in nichts von dem Bekannten ab; jedoch scheint er uns ein wenig zu rasch im Aufstellen von allgemeinen Lehrsätzen. Dass bei Hypertrophie und Dilatation, die auf den linken oder auf den rechten Ventrikel beschränkt ist, keine bedeutende Verstärkung des Herzstosses anhaltend vorkomme, dass der Herzstoss, wenn eine weite Kammer in eine enge Arterienmündung ausgehe, geringer sei, als wenn eine weite Kammer auch eine weite Arterienmündung hat, dieses sind Sätze, die wir gewünscht hätten in einem weniger bestimmten, absoluten Tone ausgesprochen zu finden.

Laennec lehrte, dass bei Hypertrophie der linken Kammer die verstärkten Herzstösse in der linken Seite, bei Hypertrophie der rechten Kammer dagegen unter dem

Digitized by Google

Sternum gefühlt werden. Diese Angabe hat sich seit langer Zeit schon als ungenau erwiesen. Es ist bekannt, dass bei sehr grossem Herzen der Stoss sowohl unter dem *Sternum* als in der Herzgrube und in der ganzen linken Seite gefühlt wird, bekannt, dass bedeutende Exsudate in der linken *Pleura*, die das Herz nach rechts drängen, auch den Impuls desselben in dieser Richtung fühlbar machen. Nach Dr. *Skoda* hängt es bei Hypertrophie des Herzens nur von der Lage des Organs, keineswegs aber von dem Ventrikel, den die Hypertrophie befallen hat, ab, dass der Impuls unter dem Brustbein oder in der linken Seite wahrgenommen wird. Dieses muss zugestanden werden, mit dem Bemerken jedoch, dass die Hypertrophie, je nachdem sie sich auf den einen oder den andern Ventrikel beschränkt, wohl im Stande ist, normwidrige Verhältnisse hinsichtlich der Lage des Herzens zu bedingen.

Herzgeräusche.

Der Verfasser nennt die normalen Herzgeräusche (Tic-Tac des Herzens, Klappengeräusche *Bouillaud's*) Herztöne, die Aftergeräusche hingegen vorzugsweise und allein Geräusche, und zwar deshalb, weil das Tic-Tac Abweichungen von der Norm hat, und dann krankhafte Zustände des Herzens anzeigen kann. Wir verstehen nicht recht, wie die angeführte Ursache mit der vorgeschlagenen Veränderung in der Nomenclatur zusammenhängt, glauben aber, dass die bisher üblichen, durch den Gebrauch sanctionirten Benennungen auf eine gewisse Schonung Anspruch haben.

Die eigene Ansicht von der Ursache (?) der normalen Herzgeräusche besteht darin, dass behauptet wird, beide Herzkammern, die Pulmonalarterie und die Aorta könnten jede für sich sowohl das erste (Tic) als das zweite (Tac) in der Herzgegend vernehmbare Geräusch hervorbringen.

Was die beiden Ventrikel anbetrifft, so kann man

Digitized by Google

bekanntlich nur bei Krankheiten des Herzens unterscheiden zwischen den Geräuschen, die dem einen angehören, und denen des andern. Wenn an der Thoraxstelle, gegen welche das Herz anschlägt — im linken Ventrikel — gar kein Tic-Tac sich hören lässt, sondern statt dessen ein einfaches oder doppeltes Aftergeräusch, während rechts von dieser Stelle — dem rechten Ventrikel entsprechend — das Tic-Tac deutlich gehört wird, so ist man berechtigt anzunehmen, dass jeder Ventrikel das Tic-Tac für sich hervorbringt. In Bezug auf diese Annahme ist also Dr. *Skoda* ganz seinen Vorgängern gefolgt. Worauf stützt er nun aber jene zweite, für uns in der That überraschend neue, dass die Aorta und Pulmonalarterie jede für sich im Stande sei, sowohl das erste als das zweite in der Herzgegend vernehmbare Geräusch hervorzurufen? auf folgende Beobachtungen:

1) Wenn man die Geräusche an der Stelle des *Thorax*, gegen welche das Herz anschlägt, mit denen vergleicht, welche sich oberhalb der Basis des Herzens, an den Thoraxstellen, unter denen die Pulmonalarterie und die Aorta liegt, hören lassen, so bemerkt man nicht selten, dass in der Herzgegend das erste Geräusch länger ist als das zweite, indess oberhalb der Basis des Herzens der Accent auf das zweite Geräusch fällt. Auch wir haben in wenigen Fällen diese Erscheinung wahrgenommen, ohne dass es uns in den Sinn gekommen wäre, daraus solche Folgerungen herzuleiten.

2) Auscultirt man oberhalb der Basis des Herzens — etwas über der Mitte des Brustbeins — am rechten Rande dieses Knochens, unter welcher Stelle die Aorta verläuft, so wird man zuweilen die Töne an Stärke und Helligkeit, und in sehr seltenen Fällen auch in der Schallhöhe von jenen verschieden finden, welche man beim Ansetzen des Stethoscops in gleicher Höhe, aber etwa einen Zoll links vom Brustbein (!) erhält.

3) Sehr häufig wird dem Verlaufe der Aorta entsprechend ein einfaches oder doppeltes Aftergeräusch und

Digitized by Google

kein Tic-Tic vernommen, da doch über dem rechten und linken Ventrikel und über der Pulmonalarterie beide Töne sich deutlich hören lassen.

Des so kurz uns zugemessenen Raumes halber müssen wir darauf verzichten, das Irrige und Falsche der aus diesen Beobachtungen gezogenen Schlüsse hier darzuthun. Wir behalten uns dieses für eine andere Gelegenheit vor.

Ueber die innerhalb der Herzhöhlen entstehenden Aftergeräusche enthält unser Werk nur Bekanntes. In Abrede gestellt wird es, ob Hypertrophie und Dilatation des linken Ventrikels ohne Klappenfehler solche Geräusche entstehen lassen könne. Wir haben Fälle der Art in Gemeinschaft mit andern Collegen hier beobachtet. Auch gegen *Andral's* Beobachtung, dass bei allgemeiner *Plethora*, so wie im Gegentheil bei Blutmangel nach grossen Blutverlusten Aftergeräusche im Herzen entstehen können, werden Zweifel erhoben. Ganz einverstanden sind wir mit der Behauptung, dass auf die Unterscheidung der Aftergeräusche nichts ankomme, dass es durchaus gleichgültig sei, ob man ein Blasebalg-, ein Rassel- oder ein Sägegeräusch hört.

Was die grosse Schwierigkeit anbetrifft, Reibungsgeräusche am *Pericardium* von Aftergeräuschen innerhalb des Herzens zu unterscheiden, so ist dieselbe allerdings in dem Maasse vorhanden; das Unterscheidungsmoment jedoch, welches Dr. *Skoda* hervorheben zu müssen glaubt, dass nämlich die Geräusche innerhalb der Herzhöhlen genau dem Rhythmus des Tic-Tac's entsprechen, indess die Reibungsgeräusche am *Pericardium* dem Tic-Tac gleichsam nachzuschleppen scheinen, dieses Unterscheidungszeichen meinen wir, bewährt sich am Krankenbette nicht mehr, als jenes andere von den Schriftstellern angeführte, dem Dr. *Skoda* den Werth gänzlich abspricht.

Die Abschnitte, welche sich mit den Regeln zur Auffindung und Bestimmung der normalen und Aftergeräusche am Herzen, *Pericardium* u. s. w., so wie mit der

Digitized by Google

Bedeutung derselben in den Kammern, der Aorta beschäftigen, gehören nach unserm Dafürhalten zu den gelungensten des ganzen Buchs, und wir freuen uns dieselben am Schlusse unsrer Arbeit besonders empfehlen zu können.

Liegt nun zwar schon in den speciellen Betrachtungen, mit denen wir eben zu Ende gekommen sind, unsere Ansicht über den Werth der *Skoda*'schen Arbeit, geht aus der Aufmerksamkeit, die wir derselben gewidmet haben schon zur Genüge hervor, für wie bedeutend im Allgemeinen wir sie halten, so möchte es doch nicht überflüssig scheinen, jetzt noch einen Blick der Musterung über das Ganze zu werfen.

Erweitert das Werk den Umfang unsres Wissens in Bezug auf Auscultation und Percussion, sei es durch Entdeckungen, sei es durch Verbesserungen irgend einer Art?

Ohne zweifel ist dieses der Fall, aber doch bei weitem nicht in dem Grade wie ein mit dem Gegenstande nicht ganz Vertrauter beim ersten Lesen wohl glauben würde, und wie, nach seiner Vorrede zu urtheilen, Dr. *Skoda* selbst es wohl geglaubt haben mag.

Vieles trägt im Munde der Dr. *Skoda* den Schein der Neuheit, was sich bei genauer Prüfung als alt ausweist; so z. B. die Lehre von der nicht specifischen Bedeutung des cavernösen Athmens, der Pectoriloquie und Egophonie, der Crepitation u. s. w. Er, dessen Beobachtungen so zahlreich sind, dass er glaubt behaupten zu dürfen, seine Ansichten würden sich nicht wesentlich anders gestaltet haben, selbst wenn ihm die Werke *Laennec's* (?!!?), *Bouillaud's*, *Andral's*, unbekannt geblieben wären, er scheint in der That es nicht der Mühe werth erachtet zu haben, sich mit den Schriften eines *Piorry*, *Cruveilhier*, *Hirz*, *Aronssohn*, *Lombard* und vor Allen eines *Stokes* bekannt zu machen. Mehr als Einzelnes dieses darzuthun im Stande ist, tritt es in der ganzen Anlage des Werks hervor, in welchem jede Seite den höchsten Grad autodidactischer Selbstzuversicht erkennen lässt. Wir

Digitized by Google

sind fern davon, der Ueberladung mediz. Werke mit nichtssagenden Krankheitsgeschichten nach franz. Art das Wort reden zu wollen, aber wo es sich um neue Krankheiten oder um die Feststellung bisher nicht gekannter Beziehungen zwischen organ. Veränderungen und Symptomen während des Lebens handelt, da, meinen wir, ist die Mittheilung beweisender, schlagender Krankheitsfälle unerlässlich, um so mehr unerlässlich, je weniger derjenige, von dem das Neue ausgeht auf Autorität in der Wissenschaft Anspruch machen darf. Die Thatsache, dass comprimirte oder infiltrirte, jedoch lufthaltige Lungenpartheien einen mehr tympanitischen, zuweilen auch einen helleren und lauteren Percussionsschall geben, als die von Luft stark ausgedehnte Lunge, diese so fremd und isolirt dastehende Thatsache findet sich auch nicht durch eine einzige Beobachtung gestützt, ja, was noch mehr ist, Dr. *Skoda* scheint nicht zu wissen, dass *Graves*, *Hudson* und *Stokes* einige wenige Fälle gesehn und mitgetheilt haben, die zu Gunsten dieser Erfahrung sprechen würden, wenn sie nicht eben durch ihre sehr geringe Zahl sich als Ausnahmen charakterisirten, ich meine die Fälle von Pneumonie mit tympan. Tone bei der Percussion. *Stokes*, der an Erfahrung gewiss keinem nachsteht, erzählt in Betreff der eben erwähnten Thatsache nicht allein den Fall, der ihm selbst vorgekommen, sondern auch die von *Graves* und *Hudson* beobachteten. So sehr wir Grund haben, anzunehmen, dass das Buch unsres Collegen in Wien aus einer Fülle von Beobachtungen hervorgegangen sei, so sehr müssen wir es doch bedauren, keine Probe davon erhalten zu haben. Die grössten Meister scheuten es nicht, sich auf diese Weise zu beglaubigen, und *Laennec* führt nicht selten die Aerzte namentlich auf, welche gemeinschaftlich mit ihm einen entscheidenden Krankheitsfall beobachtet hatten. Die Versuche an Cadavern in der Art, wie Dr. *Skoda* sie angestellt hat, bieten keinen Ersatz für den Mangel an patholog. Belegen. Wir halten uns nicht für berechtigt, eine durch die *Trachea* mit Wasser

Digitized by Google

injicirte Lunge als physical. Aequivalent einer in Folge von Pneumonie angeschoppten zu betrachten, wir sind überzeugt, dass es nicht hinreiche, eine Lunge stark aufzublasen, um ein Praeparat von Lungen-Emphysem darzustellen.

Die Eintheilungen und Anordnung mit dem Praedikate „eigene", welche so zahlreich in dem Buche des Dr. *Skoda* vorkommen, sind entweder ihrem Wesen nach alt und bekannt, oder, wenn neu, so halten sie nicht Stand gegen die Einwürfe, die sich dagegen vorbringen lassen; man sieht ihnen auf den ersten Blick an, dass sie nicht in der Natur der Dinge begründet sind, vielmehr einem gewissen unwiderstehlichen Hange des Verfassers zur Scholastik ihren Ursprung verdanken. Dieser, bei jeder Gelegenheit, besonders aber in der Polemik gegen *Laennec* auf eine widrige Art hervortretend, würde viel dazu beitragen, das Buch ungeniessbar zu machen, wenn nicht die Form und Darstellungsweise schon allein in dieser Beziehung alles thäte. Beim Lesen dieses Buches hat man in der That unaufhörlich mit der Neigung zu kämpfen, es wieder bei Seite zu legen. Es giebt kein zweites mit einer in dem Grade undeutschen, trocknen, geschraubten, geschachtelten Sprache. Man mag noch so oft sich zurufen, dass der Verfasser als Ausländer (er ist ein Böhme) in Betreff des Ausdrucks Ansprüche auf unsere Nachricht habe, mit jeder neuen Periode geht unsere Geduld von neuem zu Ende. Wir können nicht dem Dr. *Skoda* darin beistimmen, dass die Auffindung der richtigen Ausdrücke und eine klare Darstellungsweise in dem Gegenstande, den er sich gewählt, schwerer sei, als in jedem andern; es scheint uns im Gegentheil, dass hier, wo auch in dieser Beziehung so grossartige Verbilder vorhanden sind wie *Laennec, Corvisart* u. s. w., das Freiwerden des Gedankens um so leichter vor sich gehen müsse, je vollständiger man die Werke jener unerreichbaren Muster in sich aufgenommen hat. Leider aber scheint es, als kenne unser Verfasser jene Werke nur aus mittelmässigen Uebersetzungen.

Gedruckt bei J. Petsch

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 10. ***Berlin, den 7ten März*** **1840.**

Unter welchen Umständen ist der Genuss der Kartoffeln schädlich? Vom Dr. Schachert. — Ueber Tympanites abdominalis. Vom Dr. Scuhr. (Schluss.) — Mittheilungen aus der Praxis. Vom Regim. Arzt Dr. Cramer. (Forts.)

Unter welchen Umständen kann der Genuss der Kartoffeln der Gesundheit schädlich werden?

Beantwortet

vom Dr. *Schachert,* pract. Arzte in Landsberg a. d. Warthe.

Die Kartoffeln wurden zwar schon 1586 nach Europa gebracht und ihres Wohlgeschmacks wegen bald sehr beliebt, doch dauerte es lange, ehe sie eine allgemeinere Verbreitung fanden. Hierzu mag wohl der Umstand viel beigetragen haben, dass sie zu einer Pflanzen-Familie gehören, die überall als giftig verrufen ist. In Deutschland wurden sie zuerst im Jahre 1740 im Voigtlande gebaut. Seitdem stieg ihre Kultur in dem Grade, in welchem man ihre allgemeine Nützlichkeit erkannte. Indessen wurden bald genug Beispiele bekannt, dass Menschen nach dem Genusse von frühzeitig aus der Erde genommenen Kartoffeln erkrankten, und da man glaubte, dass

Digitized by Google

diese, wie andere unreife Früchte der Gesundheit allgemein nachtheilig seien, so wurde namentlich in den Preussischen Staaten festgesetzt, dass Sommer-Kartoffeln nicht vor dem 11. August, Winter-Kartoffeln aber nicht vor dem 1. September zu Markte gebracht werden dürften.

Nachdem man durch chemische Untersuchungen die einzelnen Bestandtheile der Kartoffeln näher kennen gelernt, fast dieselben in den sogenannten unreifen, wie in den reifen gefunden, in beiden aber durchaus keine Substanz entdeckt hatte, der man irgend eine nachtheilige Wirkung auf die Gesundheit zuschreiben konnte, so erhoben sich mehrere Stimmen gegen die Nothwendigkeit jenes Verbotes. Zuerst waren es *Pfaff* und *Viborg*, die in einer besondern Schrift (Kiel 1807) eine vollständige Analyse nicht nur verschiedener Varietäten der Kartoffeln, sondern auch derselben Varietät in verschiedenen Perioden des Wachsthums lieferten und hierauf, so wie auf eigene und fremde Erfahrungen sich stützend, behaupteten, dass auch der reichlichste Genuss unreifer Kartoffeln keine schädlichen Wirkungen habe. *Heim* suchte zwar bald darauf (*Horn's* Archiv 1808) diese Behauptung zu widerlegen und führte drei Beispiele aus seiner eigenen Beobachtung an, wo nach dem Genusse unreifer Kartoffeln sehr heftige narcotische Erscheinungen eintraten, doch wurde endlich 1829 das erwähnte Verbot als unnöthig erachtet und aufgehoben. Damit wurde jedoch keineswegs gesagt, dass die Kartoffeln überhaupt niemals schädlich wirken könnten, es wird sich vielmehr aus der allgemeinen Erfahrung und aus den Resultaten chemischer Untersuchungen wohl nachweisen lassen, dass unter Umständen ein nachtheiliger Einfluss auf die Gesundheit Statt finden könne.

Im Allgemeinen werden die Kartoffeln in frühe, d. h. solche, die schon im August vollständig ausgewachsen sind, und späte, die erst gegen Ende Septembers oder Anfang Octobers ihr Wachsthum beendigen, eingetheilt. Von jeder Art hat man weisse, rothe und violette; doch

Digitized by Google

darf man es mit diesen Farben nicht so genau nehmen, da die weissen bald mehr, bald weniger einen gelben Anstrich haben, die rothen und violetten bald dunkler, bald heller, bald bloss äusserlich, bald durch und durch gefärbt sind. Der Form nach unterscheidet man runde, platte und längliche, von welchen letztern eine besondere Art die Nierenkartoffeln sind. Je nach der Art erreichen sie eine bedeutendere oder geringere Grösse; je nach dem Boden aber, auf dem sie gebaut sind, der Witterung, der sie während des Wachsthums ausgesetzt waren, der Pflege, die sie erhielten, ist das Verhältniss ihrer Bestandtheile in Etwas verschieden und man schätzt nach dem Zwecke, zu dem man sie verwenden will, bald die einen, bald die andern.

Pearson hat zuerst eine vollständigere Analyse der Kartoffeln geliefert; weit genauer jedoch ist die von *Einhoff*. Nach diesen bemühten sich darum *Pfaff, Lampadius, Henry, Otto, Michaelis, Vauquelin* u. A. Als Resultat aller Untersuchungen ergiebt sich, dass ausser dem Hauptbestandtheil Wasser, von organischen Stoffen Stärkemehl, Faserstoff, Eiweiss und Gummi in den Kartoffeln vorhanden sei. In den unreifen ist der Gehalt des Wassers am grössten, Eiweiss und Gummi findet sich in ihnen nur sehr wenig, Stärkemehl und Faserstoff in geringem Grade. Das Stärkemehl vermehrt sich, während das Wasser abnimmt, nach dem Wachsthum der Kartoffel selbst, ist im reifen Zustande am Meisten in den Zwiebel-, Zucker-Voigtländischen und rothen Kartoffeln enthalten, am wenigsten aber in den auf moorigem oder lehmigem Boden gewachsenen. Diese bedürfen überhaupt einer weit längern Zeit, um vollständig auszuwachsen und sind ihres bedeutenden Wassergehalts wegen dem Faulen besonders ausgesetzt. Der Faserstoff der Kartoffeln ist nicht von derselben Art, wie der anderer Wurzeln, sondern besteht aus einer stärkeartigen Substanz, die in Wasser aufquillt und durchschemend wird, und sich in verdünnter Schwefelsäure dem grössten Theile

Digitized by Google

nach auflöst, indem sie Gummi und Zucker giebt. *Henry* fand ausserdem ein gelbliches Fett, was durch Alkohol und Aether aus den geriebenen Kartoffeln ausgezogen wurde und sich bei der Verdampfung des Alkohols in Tropfen auf der Flüssigkeit absetzte. Es hatte einen sehr gering bittern Nachgeschmack, einen scharfen narcotischen Geruch, der aber bald verging. Gerbstoff wurde nur in geringer Menge in den Schaalen gefunden und verhielt sich ganz, wie der von *Vauquelin* zuerst im Kinogummi, in der Rhabarberwurzel und Chinarinde entdeckte. Er schien mehr in den Schaalen junger, als alter Kartoffeln vorhanden zu sein.

Die in den Kartoffeln enthaltenen Salze haben nach *Einhoff* Kali, Kalkerde, Talkerde, Thonerde, Eisen-Oxydul und Mangan-Oxydul zur Basis und enthalten Phosphorsäure und Weinsäure im Ueberschuss, Schwefel- und Salzsäure im geringern Grade. *Henry* giebt statt der Weinsäure, Aepfelsäure, *Vauquelin* Citronensäure, die auch von *Michaelis* gefunden wurde, an. Die Quantität der Säuren war in jungen Kartoffeln durchaus nicht grösser, als in ausgewachsenen, vielmehr schienen sie mit dem Wachsthum hervorzutreten.

Ausser den genannten Substanzen wurden in neuerer Zeit noch einige entdeckt. In dem ausgepressten Saft nämlich fand *Vauquelin* 0,1 Procent krystallisirbaren *Asparagins;* eine stickstoffhaltige, gummiähnliche, durch Gerbsäure nicht fällbare Substanz; eine harzartige, weiche, beim Erhitzen angenehm riechende und endlich eine extractive, an der Luft sich schwärzende Materie.

Ob auch Solanin in den Kartoffeln enthalten sei, darüber war man lange nicht einig. *Baup* will eine geringe Quantität gefunden haben, *Buchner* behauptet, dass man, wenn Kartoffeln gerieben und ausgepresst werden, und der filtrirte Saft mit Ammoniak vermischt wird, einen Niederschlag erhalte, der zwar hauptsächlich phosphorsaure Ammoniak-Talkerde sei, woraus aber nach dem Trocknen durch Kochen mit Alkohol eine Spur von

Digitized by Google

Solanin ausgezogen werden könne. In No. 26 der Zeitschrift für die landwirthschaftlichen Vereine des Grossherzogthums Hessen, Jahrg. 1835, macht ein Arzt seine Erfahrungen über den Solanin-Gehalt bekannt, die darin bestehen, dass *a)* die reifen Kartoffeln, so lange sie noch keine Neigung zum Keimen haben, kein Solanin enthalten; *b)* Kartoffeln, an denen sich eben die Keime entwickeln, dasselbe in höchst unbedeutender Quantität enthalten und deshalb, wenn man sie gekocht geniesst, ein unangenehmes Kratzen und Zusammenschnüren im Halse erregen; *c)* Kartoffelkeime in der ersten Entwicklungsperiode, $1\frac{1}{4}$ bis 2 Zoll lang, die grösste Menge Solanin enthalten, die in demselben Verhältnisse wieder abnimmt, in welcher die Entwicklung der Keime vorschreitet, so dass 2 und 3 Fuss lange Keime meistentheils keine Spur davon enthalten und deshalb fast ganz unschädlich sind. Aus 19 Pfund frischen, zolllangen Keimen wurde ein Quentchen reines Solanin gewonnen. *Fr. Michaelis* fand in rothen Kartoffeln, die für verdächtig gehalten wurden, keine Spur von Solanin, obgleich er die reifen sowohl, wie die unreifen auf das Genauste untersuchte (vergl. pharmaceut. Centralblatt 1838 S. 379).

Endlich muss noch das Fuselöl erwähnt werden, das nach *Stickel* eben so wenig in den Kartoffeln, wie in andern Früchten und Saamen fertig gebildet vorkommt, auch nicht als Zersetzungsproduct durch die Wärme, oder als Gährungsproduct betrachtet werden darf, sondern aus einer Mengung des vorgebildeten ätherischen Oels mit den Zersetzungsproducten des fetten besteht. Es bildet sich in grosser Menge bei der Destillation, wenn diese noch fortgesetzt wird, nachdem der Branntwein schon übergegangen ist. *Cahours* stellte es aus dem bei der Rectification des Branntweins erhaltenem Rückstande dar. Es ist farblos, klar, sehr flüssig, von eigenem, sehr starkem Geruch und bitterm, anhaltend brennendem Geschmack, hinterlässt auf Papier keinen Fettfleck, krystallisirt bei — 18°, kocht erst bei + 132° *R.*

Digitized by Google

Werden die Kartoffeln gekocht, so gehen die verschiedenen Bestandtheile eine so innige Verbindung ein, dass sie sich nicht mehr von einander trennen lassen. Namentlich umhüllt das Eiweiss, welches beim Kochen gerinnt, und der Faserstoff das Stärkemehl so, dass das Wasser nicht mehr seine auflösende Kraft äussern kann, worin nach *Einhoff* der Grund liegt, dass die Kartoffeln beim Kochen ihren Zusammenhang behalten und nicht Kleister bilden. Setzt man etwas caustisches Kali zu kochenden Kartoffeln, so werden sie in eine schleimige Brühe verwandelt, die in Weingährung übergehen kann.

Kälte, die indess nicht so stark sein darf, dass sie ein völliges Aufhören der Lebenskraft bedingt, bringt in den Kartoffeln eine Veränderung hervor, wodurch die Umwandlung der Stärke in Gummi und Zucker veranlasst wird; daher haben erfrorne Kartoffeln den bekannten süssen Geschmack. Sie verlieren dann ihre Härte, erweichen, und es sickert zuweilen ein Syrup aus ihnen hervor, der einen sehr widerlich süssen Geschmack hat, aber so zuckerreich ist, dass die Kartoffeln in diesem Zustande bei mehrern Graden unter dem Gefrierpunct nicht zufrieren. Aus der Zuckergährung entsteht aber bald die saure und die Kartoffeln fangen dann an zu faulen. Sonst sind die Bestandtheile unverändert dieselben, wie in den gesunden.

Demnach glaube ich, dass der Genuss der Kartoffeln unter folgenden Umständen einen nachtheiligen Einfluss auf die Gesundheit ausüben könne:

1) Wenn sie noch im unausgewachsenen oder sogenannten unreifen Zustande sind, oder wenn sie auf lehmigem oder moorigem Boden gezogen wurden, und in grosser Menge genossen werden. Wohl jedem Arzte kommen in der Zeit, wo es die ersten frischen Kartoffeln giebt, Erkrankungsfälle vor, die sich durch Kopfschmerzen, belegte Zunge, Magendrücken, Uebelkeiten oder wohl gar Erbrechen und andere ähnliche Symptome aussprechen, als deren Ursache von den Kranken gewöhn-

Digitized by Google

lich selbst der Genuss jener Kartoffeln angegeben wird. Das Asparagin, ein schwach widerlich schmeckendes Alkaloid, mag in grössern Gaben recht wohl geneigt sein, ähnliche Erscheinungen, wie die genannten, hervorzubringen, in den Kartoffeln ist es jedoch in so sehr geringer Menge enthalten, dass es unmöglich wird, davon die Wirkung herzuleiten. Ueber das Nichtvorhandensein des Solanins aber in den jungen, wie in den reifen Kartoffeln wird jetzt wohl kaum noch gezweifelt; gesetzt aber auch, es sei da, so ist die Quantität ebenfalls äusserst gering und es hat Niemand behauptet, dass es in den jungen Kartoffeln bedeutender, als in den ausgewachsenen sei. Wir sehen aber, dass von letztern eine so grosse Quantität gut vertragen wird, wie sie von den erstern gar nicht genossen werden kann. Der Grund scheint mir daher allein darin zu liegen, dass in den unreifen Kartoffeln das Eiweiss und die Stärke noch wenig entwickelt ist, die wässrigen Theile aber sehr vorherrschen. Durch das Wasser wird während des Kochens die Stärke und der Faserstoff mehr aufgelöst — weshalb die frischen gekochten Kartoffeln immer glitschig, fast kleistrig sind — und dadurch schwerer verdaulich. Dasselbe findet in den auf lehmigem und moorigem Boden gezogenen Kartoffeln statt, die auch nach beendigtem Wachsthum mehr Wasser und weniger Stärkemehl enthalten, als andere. Ein guter Magen verdaut eine sehr beträchtliche Portion solcher Kartoffeln, schwächliche Individuen aber fühlen zuweilen schon nach einer Einzigen Unbequemlichkeiten, wie sie sie von jeder andern schwer verdaulichen Speise empfinden.

2) Sind die Kartoffeln während ihres Wachsthums nicht gehörig behackt worden, so werden die oberflächlich liegenden, der Luft ausgesetzten grün und haben einen bittern Geschmack. Gewiss wird sich wohl Jeder hüten, solche zu geniessen, weil sie schon ein verdächtiges Ansehen haben; ich weiss jedoch aus eigener Erfahrung, dass sie im Halse kratzen, und, wenn man meh-

Digitized by Google

rere isst, Ekel und Magendrücken veranlassen. Ob in solchen Kartoffeln vielleicht etwas Solanin enthalten ist, weiss ich nicht, doch bin ich der Meinung, dass sie nicht ohne nachtheilige Wirkung bleiben werden, wenn man sie als Futter dem Vieh in grösserer Menge giebt.

3) Leider geschieht es nicht selten, dass die Kartoffeln namentlich armer Leute, obgleich sie als Wintervorrath in den Stuben aufbewahrt werden, erfrieren und dennoch aus Mangel an andern Nahrungsmitteln verbraucht werden müssen. Wenn solche erfrorne Kartoffeln auch nicht so schädlich auf die Gesundheit wirken, wie *Hermbstädt* glaubte, so ist doch gewiss, dass die Zuckerbildung auf Kosten des Stärkemehls entsteht und dadurch ein Theil desselben verloren geht; dass sie beim Kochen, auch wenn sie früher sehr stärkehaltig waren, glitschig werden, dann einen widerlichen Geschmack haben und gewiss schwer verdaulich sind; dass endlich auf die Zukkergährung bald die saure folgt, und der Ueberschuss von Säure, der dann in den Kartoffeln vorhanden ist, nicht ohne Nachtheil bleiben wird, besonders, wenn dieselben häufig und in grosser Menge in den Magen gebracht werden. Durchfälle, gastrische und biliöse Fieber, mancherlei Hautausschläge, bei Kindern aber namentlich die scrophulösen Krankheiten mögen nicht selten daher grösstentheils ihren Ursprung haben.

4) Mit dem Beginn des Frühjahrs fangen die Kartoffeln, auch wenn sie nicht in der Erde liegen, an zu keimen. Da grade in den kleinern Keimen nach *Otto's* und Andrer Untersuchungen das Solanin in bedeutender Menge enthalten ist, so werden solche Kartoffeln zwar unschädlich sein, wenn sie vor dem Kochen geschält werden, sonst aber nicht ohne nachtheilige Wirkung bleiben. Bei einem mässigen Genuss erregen sie Anfangs etwas Kratzen im Halse und später Magendrücken, Eingenommenheit des Kopfes und Uebelkeiten. Diese Zufälle können sich zu Erbrechen, Bewusstlosigkeit, Convulsionen und gänzlicher Narcose steigern. Besonders

Digitized by Google

äussert sich aber der schädliche Einfluss dieser gekeimten Kartoffeln, wenn sie als Viehfutter gebraucht und entweder ganz oder als die beim Branntweinbrennen erhaltene Schlempe, in der das Solanin zurückbleibt, gegeben werden. Bei der Analyse habe ich schon erwähnt, dass in 19 Pfund frischen, zollangen Keimen eine Drachme reines Solanin gefunden wurde; dies ist eine Quantität, die hinreichend sein würde, bei mehrern Stücken Rindvieh die gefährlichsten Krankheitssymptome, wie namentlich Lähmung der hintern Extremitäten, zu erzeugen.

5) Endlich kann der aus den Kartoffeln gezogene Branntwein durch seinen Gehalt an Fuselöl schädlich werden. Zwar ist dem Fuselöl nicht gradezu eine giftige Wirkung zuzusprechen, denn Hunde bekamen erst Erbrechen, nachdem man es ihnen esslöffelweise eingeflösst hatte; jedoch übt es gewiss einen starken Reiz auf den Magen aus und vermag, indem es nach und nach eine Erschlaffung desselben herbeiführt, die Verdauung mehr und mehr zu Grunde zu richten. Wenigstens glaube ich, dass der Widerwille gegen alle Speisen, die wir bei den Schnapssäufern finden, das förmliche Verdorren des Körpers und die schnelle Abstumpfung aller Sinne, nicht dem Alkohol allein zugeschrieben werden könne, wenn man bedenkt, wie gering der Gehalt des letztern in der schlechtesten Sorte von Branntwein, die freilich in unglaublichen Massen verbraucht wird, ist, während der für jeden Ungewohnten höchst unangenehme, widerliche Geschmack genug die bedeutende Menge des darin enthaltenen Fuselöls beweist.

Digitized by Google

Ueber Tympanites abdominalis.

Mitgetheilt

vom Dr. *Scuhr*, practischem Arzte in Celle.

(Schluss.)

Die ursächlichen Bedingungen dieser Krankheit liegen ganz im Dunkeln. *Dusseau's* Fall entstand nach einer heftigen Erkältung bei einem 16jährigen Mädchen um die Zeit der Wiederkehr des Monatsflusses. Ob eine allgemeine Schwäche der Constitution, eine mangelhafte Ausbildung und Ernährung des Körpers, wie in den beiden obigen Fällen, ob eine syphilitische Ansteckung von der Mutter, wie im zweiten Falle, ihre Entstehung besonders begünstigen, das müssen spätere Beobachtungen entscheiden. Ein entzündlicher Process findet dabei im *Peritonaeum* nicht Statt, die Symptome sprachen dagegen, die Bauchhaut war auffallend blutleer und ohne sonstige anatomische Veränderungen. *Dusseau* bemerkte nach der Entleerung des Gases durch die Paracenthese vollkommenes Wohlbefinden bis zur Wiederansammlung desselben. Es ist hiernach die spontane Gasaushauchung des *Peritonaei* ein einfacher, von bemerkbaren anatomischen Verletzungen unabhängiger, selbstständiger Krankheitsprocess. Vielleicht hat die Gegenwart fremder Stoffe und Ergüsse im *Cavo peritonaei* das Vermögen, das *Peritonaeum* zur Gasaushauchung zu erregen, wie diese in den Beobachtungen von *Stokes*, *Graves* und *Hudson* bei *Pleuritis* ein secundäres Leiden war. In meiner zweiten Beobachtung fand sich keine Spur eines Ergusses. Erwähnt sei noch die von frühern Autoren gethane und selbst von *P. Frank* noch unterstützte Behauptung, dass das Darmgas in hohen Graden von *Tympanites intestinalis* die Darmwände ohne mechanische oder anatomisch-pathologische Verletzung mechanisch zu durchdringen vermöge. Ihre Widerlegung findet sie darin, dass in der zweiten Be-

Digitized by Google

obachtung und in dem *Ruysch*'schen Falle der Darmkanal nicht mit Gas angefüllt war; ein Gleiches fand man zuweilen bei der Gasauftreibung der Omente bei Hysterischen, und zahlreiche Beobachtungen von hohen Graden des *Tympanites intestinalis* bemerken nichts von einem *Tymp. abdominalis;* ferner hatte das bei der Section ausströmende Gas keinen übeln Geruch, was auch *Dusseau* bei der Paracenthese mit Verwunderung bemerkte.

Der Verlauf der Krankheit war rasch; vielleicht aber waren in beiden Fällen die leisen Anfänge der Krankheit schon länger zugegen; die Ausbildung zu dem Höhepunkte war das Werk kurzer Zeit; so auch in *Dusseau's* Fall. Die Lebensgefahr beruht lediglich in der mechanischen Hemmung der Respiration und der damit verbundenen Störung des Kreislauf's. Wie gross diese letztere in den obigen Fällen war, davon giebt auch die ungeheure Ausdehnung und Entwickelung des subcutanen Venensystems des Bauchs Kunde. Im langsamern Verlaufe könnte auch die *Retentio urinae*, die ihren Grund in der fehlenden Unterstützung der Bauchmuskeln zur Expulsion des Urins hat, bedenkliche Folgen haben.

In Bezug auf die Diagnose unserer Krankheit glaube ich die Ueberzeugung aussprechen zu müssen, dass sie nicht immer mit voller Gewissheit festgestellt werden kann. Diese Ungewissheit ist um so mehr zu beklagen, als sie uns in der Anwendung des Bauchstichs schwankend macht, der im hohen Grade der Krankheit allein das Leben retten kann. Man darf indessen hinzufügen, dass jener Zweifel um so weniger Statt haben wird, einen je höhern Grad die Krankheit erreicht, und in den niedern Graden kann man unbedenklich, ja wie es der Verlauf des ersten Falles nach der Operation beweist selbst mit Erfolg andere Mittel in Anwendung bringen, und es abwarten, ob der fernere Verlauf die Diagnose bestätigt und die Anwendung des Bauchstichs nothwendig macht. — In den nachstehenden diagnostischen Bemerkungen habe ich immer nur den spontanen *Tympanites*

Digitized by Google

abdominalis vor Augen. Dieser kann nur mit einer Krankheit, dem *Tympanites intestinalis* verwechselt werden. Wir müssen uns zuvor daran erinnern, dass beide der *Tympanites abdominalis* und *intestinalis* eine acute und eine langsamer verlaufende Form haben. Von dem letztern ist das längst bekannt; von dem erstern ist *Dusseau's* Fall ein acuter *Tymp. abdom.*, und mein zweiter Fall zeigt einen langsamern Verlauf. Es kann mithin die schnellere Entstehung einer tympanitischen Bauchgeschwulst ihren Sitz im *Cavo peritonaei* nicht beweisen, was man früher annahm. Eine von deutschen Pathologen wenig erwähnte Krankheit, die hier besonders in Betracht kommt, ist der *Tympanites intestinalis acutus* der Wöchnerinnen, über welchen *Odier* (*Manuel de méd. prat. Genève pag.* 210), *Marshall Hall*, *Denman* und *Ramsbotham* (*Lond. med. Gaz.* 1835) schätzbare Mittheilungen gemacht haben. Ich habe die Krankheit einige Male gesehen und glaube nicht, dass sie selten ist. In kurzer Zeit, sogar in zwei Stunden, wie ich es einmal sah, entstand nach einem vorangegangenen heftigen oder gelinden Froste eine ungeheure Gasauftreibung des Darmkanals, mit Schmerzhaftigkeit des Leibes, Neigung zum Erbrechen und Engbrüstigkeit; nach einem oder einigen Tagen erfolgt unter dem Gebrauche von abführenden und blähungstreibenden Mitteln, unter denen mir bei Abwesenheit von entzündlichen Zuständen das *Ol. Terebinth.* zweimal vortreffliche Dienste geleistet hat, ein copiöser Abgang von Blähungen. Die Krankheit befällt besonders durch Blutverlust erschöpfte Wöchnerinnen; sie ist keine Entzündung, sondern in Folge einer Reizung oder Gefässaufregung der Schleimhaut des Darmkanals (*intestinal irritation* nach *M. Hall*) findet rasch eine Aushauchung von Gas in den Darmkanal statt, dessen Muskelfasern geschwächt sind. In tödtlichen Fällen fand *Odier* hin und wieder einige gangränöse Stellen, allein wenige Spuren einer wirklichen Entzündung. — Eine andere bei der Unterscheidung des *Tymp. abd.* in Betracht kommende Krankheit ist eine ungeheure Ausdehnung des

Digitized by Google

Magens, so dass er alle Unterleibsorgane bedeckt. Hier sind die hartnäckigen Beschwerden eines chronischen Magenleidens vorangegangen. — Die Diagnose des *Tymp. abdom.* und *intestin.* muss auf folgende Punkte gestützt werden:

1) Im *Tymp. abd.* fühlt sich der Bauch gleichmässig und eben gespannt und wie eine elastische mit Luft erfüllte Blase an, die in keiner Lage und Stellung des Körpers ihre Gestalt verändert; an keiner Stelle entdeckt man eine Unebenheit. Im *Tymp. intest.* ist die Auftreibung in der Regel auf die Ausdehnung einzelner Gedärme, besonders des Dickdarms, beschränkt; daher ist die Geschwulst ungleichmässig, bietet Abtheilungen dar; nicht selten fühlt man in dem chronischen *Tymp. intest.* einzelne Verhärtungen durch, die entweder von Fäcalansammlungen oder von Desorganisationen der Eingeweide herrühren. Zu bemerken ist noch, dass der am häufigsten aufgetriebene Darm, das *intest. crassum* in dem chronischen Verlaufe aus seiner Lage gegen die Mittellinie des Bauchs hin verschoben wird.

2) Gesetzt auch, was wirklich vorkommt, dass alle Gedärme vom *Tymp. intest.* ergriffen sind, so fühlt sich die tympanitische Geschwulst im Vergleich zum *Tymp. abd.* immer noch als eine pastose Weichheit an, die verschiebbar zu sein scheint. Bei fetten Subjecten würde dieses Zeichen wegfallen.

3) Ein hervorgetriebener, von Luft erfüllter Nabel ist ein sicheres Zeichen des *Tymp. abd.*

4) In den obigen Fällen erstreckte sich ein halb eiförmiger Fortsatz der Geschwulst, der tympanitisch klang, zwischen Hüfte und Rippen bis an den äussern Rand des *M. quadratus lumbor.* auf jeder Seite. Diese Fortsetzung habe ich im *Tymp. intest.* niemals beobachtet.

5) Im *Tymp. intest.* hört man Borborygmen und Blähungen gehen mit Erleichterung ab. Freilich können diese sehr lange verhalten sein, doch wird in der Regel die Anwendung einer Purganz oder eines Carminativs doch einigen

Digitized by Google

Erfolg haben. Dieses und mehrere der nachfolgenden Zeichen verlieren freilich für die Fälle ihren Werth, in denen *Tymp. abd.* und *intest.* complicirt sind. *P. Frank* nimmt das Vorkommen dieser Complication an, aber bei dem spontanen *Tymp. abd.* fehlt noch der erfahrungsmässige Beweis dafür.

6) Im *Tymp. intest.* ist Durchfall oder Verstopfung eine häufige Erscheinung; im *Tymp. abd.* ist der Stuhlgang verhalten. Die Urinausleerung stockte im *Tymp. abd.* ganz, im *Tymp. intest.* ist sie nur zuweilen erschwert.

7) Die ätiologischen Momente geben nicht immer Aufschluss. Im Wochenbette und nach Magenverderbnissen muss man auf einen *Tymp. intest.* schliessen.

8) Die Behandlung des *Tymp. intest.* ist im *Tymp. abd.* erfolglos.

Behandlung. Es kommt darauf an, das ausgehauchte Gas auf dem Wege der Resorption oder durch die Paracenthese zu entfernen. Dass die erstere möglich sei und Statt habe, kann heut zu Tage nicht bezweifelt werden, nachdem so viele Fälle von Gasresorptionen in verschiedenen Krankheitszuständen nachgewiesen sind. Ich beziehe mich auf die oben genannten Erfahrungen von *Stokes* und *Graves*. In der ersten Beobachtung verschwand das im *Omentum* enthaltene Gas durch Resorption. Die innere Behandlung kann, da wir Arzneimittel nicht kennen, welche die Gasresorption in den serösen Häuten befördern, sich immer nur auf die Indicationen stützen, welche aus dem Allgemeinbefinden oder besondern Complicationen hervorgehen. Aeusserlich scheinen nach Grundsätzen der allgemeinen Therapie spirituöse Einreibungen und kalte weinig-ätherische Fomentationen, in der Absicht einen starken Hautreiz und Kältegrad zugleich zu bewirken, empfehlenswerth. Für ihre Anwendung scheint die erste Beobachtung nach geschehener Operation ein günstiges Zeugniss abzulegen.

Wo die Operation nöthig ist, da darf sie nicht zu lange verschoben werden. Ihr Nutzen, ihre Nothwendig-

Digitized by Google

keit leuchtet von selbst ein. Warnen möchte ich, dieselbe nicht mit der Lanzette zu machen; auch *S. Cooper* erregte damit eine Blutung in der *Linea alba*, die erst stand als er einen Troikar einschob.

Wenn in einem zweifelhaften Falle von *Tympanites* grosse Gefahr von der Gasansammlung droht, wenn dann eine geeignete arzneiliche Behandlung keinen Erfolg hat, so scheint mir eine behutsame, gewissermaassen exploratorische Paracenthese vollkommen gerechtfertigt. *Levrat* hat sie ja mit Erfolg im *Tymp. intest.* gemacht; aber freilich unterliegt sie hier den gerechtesten Einwürfen, die ein einziger glücklicher Fall nicht beseitigen kann. Allein ein Anderes ist es, wo man einen *Tymp. abdom.* zu vermuthen Grund hat, und durch diesen das Leben bedroht ist. Das „*Remedium anceps melius quam nullum*" gilt auch in einer *re dubia* und eine offene Darlegung des Zweifels würde den Arzt gegen den Nachtheil schützen, die Operation vergeblich gemacht zu haben, wenn dieser überall bei einer Sache in Frage kommen kann, wo es sich um die Anwendung eines einzigen, im voraus zweifelhaften, aber im günstigen Falle fast sicher rettenden Mittels handelt.

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom Regiments-Arzte Dr. *Cramer* in Halberstadt.

(Fortsetzung.) *)

4. Angeheilter Finger.

Der Husar *A.* hieb sich mit einem Beile den linken Daumen ab, so, dass das abgetrennte Stück nur noch durch eine Hautbrücke von einem drittel Zoll Breite und einer Linie Dicke mit der Hand zusammenhing. Die scharfgerandete Wunde lief schräg durch das erste Glied,

*) S. No. 3. dieses Jahrg.

Digitized by Google

und endete am äussern Rande der Hand da, wo sich der Daumen mit seinem Mittelhandknochen verbindet.

Wie wichtig jeder Finger, wie wichtig besonders der Zeigefinger und Daumen bei Benutzung der Hand ist, ist bekannt, daher ich denn auch, obgleich fast ohne alle Zuversicht auf ein Gelingen, den Entschluss fasste, eine Wiederanheilung des abgehauenen Stücks zu versuchen.

Nachdem es zu bluten aufgehört, brachte ich demzufolge die Wundflächen genau aneinander, legte einen Pflasterstreifen in Form einer Binde um den Finger, befestigte ein paar Schusterspanstückchen als Schienen an demselben, und band die Hand auf ein Brettchen, um jede Bewegung zu verhüten.

Am nächsten Tage trat eine Blutung ein, und der Verband musste erneuert werden, so am vierten Tage. Das Nagelglied ward taub und kühl, zeigte jedoch noch einige Röthe.

Von nun an ging die Heilung ungehindert ihren Gang, und gerade vier Wochen nach der Verletzung entfernte ich den letzten Verband.

Der Mensch gebrauchte seinen steifen Finger bald mit ziemlicher Fertigkeit, und wird sich desselben durch Uebung noch immer besser bedienen lernen.

Als Grund des Gelingens glaube ich zum Theil die sehr schiefe Richtung der Wunde betrachten zu dürfen, da man durch sie mehr Fläche und der Verband folglich mehr Haltbarkeit gewann. (Schluss folgt.)

Anzeige an die Herrn Mitarbeiter.

Sämmtliche Honorare für Beiträge zum Jahrgang 1839 dieser Wochenschrift sind nunmehr an die Herrn Mitarbeiter versandt. Sollte Einem oder dem Andern das ihm zustehende Honorar nicht zugegangen sein, so bittet man, sich deshalb an den Herausgeber zu wenden.

Gedruckt bei J. Petsch

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 11. *Berlin, den 14ten März* 1840.

Ueber die Verbindung der Pocken mit andern Exanthemen. Vom Dr. Reinbold. — Mittheilungen aus der Praxis. Vom Regim. Arzt Dr. Cramer. (Schluss.) — Krit. Anzeiger.

Einige Beobachtungen nebst Bemerkungen über die Verbindung der *Variola* mit andern Exanthemen.

Mitgetheilt vom Dr. *A. Th. Reinbold*, pr. Arzte in Hannover.

Es sind nicht selten Fälle beobachtet worden, in denen man eine Verbindung der *Variola* und resp. *Variolois* mit andern Exanthemen erblickt hat. Ich habe auch einige Fälle der Art zu verschiedenen Zeiten beobachtet, die, an sich betrachtet, unter verschiedenem Gesichtspunkte aufgefasst werden konnten — nichtsdestoweniger aber mich auf die Vermuthung brachten: dass es nicht ein selbstständiges Exanthem war, welches sich hier mit der *Variola* verband, sondern eine unter verschiedener Form erscheinende Veränderung der Haut, die das Auftreten der *Variola* selbst zuweilen einzuleiten und nichts als eine vorläufige Wirkung der eigentlichen Krankheit

Digitized by Google

zu sein scheint. Ich will diese Beobachtungen hier kurz mittheilen, da sie auch ohne Rücksicht auf meine eigene Ansicht, in mancher Hinsicht interessant sind, und man für die Lehre von den Porken und die Aufklärung des gegenseitigen Verhältnisses der Exantheme des Materials nicht genug haben kann.

Erster Fall. Ein Tambour von 23 Jahren, schwach an Körper und Geist, hatte schon seit zwei Tagen, ohne merkliches Unwohlsein dabei zu spüren, einen Ausschlag auf dem Rücken der Hände bemerkt, als er am 20. Mai 1834 in das Militair-Hospital (zu Verden) aufgenommen wurde. Es war dies ein eigenthümliches Exanthem, welches, genau genommen, unter keine der bekannten Formen zu bringen war; am ersten schien es noch eine Uebergangsform zwischen Nesseln und Masern zu sein. Es war aber ein mässiges Fieber zugegen mit unbedeutenden gastrischen Symptomen, aber heftigen Rückenschmerzen. Den Tag darauf zeigte sich der Ausschlag auch an den Schenkeln und dem untern Theile des Rumpfes — gegen Abend fühlte sich der Kranke wohler. Am 22sten stand das Exanthem unverändert, doch das Allgemeinbefinden war schlechter — Uebelkeit, häufige flüssige Stühle, grössere Frequenz des übrigens weichen Pulses, grosse Mattigkeit; auch die Augen zeigten sich jetzt geröthet und empfindlich gegen das Licht. Am 23sten völliger Ausbruch des Exanthems auch auf der Brust und im Gesichte. Erst jetzt wurde es mit Bestimmtheit für Masern erklärt, eine Annahme, die auch drei andern Aerzten, die den Kranken sahen, gleich bei dem ersten Anblick die allein richtige schien; doch war die Röthe dunkler, die kleinen Bläschen an einzelnen Stellen stärker entwickelt als man sie sonst wohl bei Masern findet, ja am Abend standen sie auf dem geschwollenen Gesichte fast wie — Varicellen: dabei Durchfall — Unruhe — grosse Hinfälligkeit — Sinken des Pulses. Am 24sten hatte das Exanthem eine livide Röthe angenommen, und war mit harten Knötchen, Bläschen und Blasen

Digitized by Google

bedeckt, die an den Händen wie *Pemphigus* aussahen und eine blutige Flüssigkeit enthielten: in den Bronchien vermehrte Schleimsecretion. Da trat gegen Mittag plötzlich eine Ohnmacht ein — ich fand den Kranken daliegend mit blassem, hippokratischem Gesichte, aus dem alle Geschwulst verschwunden war — aus der Nase eine dünne, blutige Flüssigkeit tröpfelnd; das Exanthem stand noch am übrigen Körper in seiner ganzen grässlich-bunten Fülle da. Am Nachmittage erfolgte der Tod bei klarem Bewusstsein — nach 24 Stunden war die Leiche in völliger Verwesung. — Die Section konnte leider aus mehrern Gründen nicht gemacht werden. — Ich muss gestehen, dieser Fall war mir so neu, er stand so vereinzelt da, der Wechsel der Erscheinungen, der ganze Verlauf war so rapide, dass die Leiche schon längst begraben war, als ich mich noch mit meinen diagnostischen Zweifeln abquälte; ich schlug sie aber zuletzt mit der Annahme nieder: dass es *morbilli putridi, maligni* gewesen seien. — Es waren übrigens Anfangs leichte antigastrische und diaphoretische, später excitirende Mittel und Säuren angewandt worden.

Zweiter Fall. Zwei Jahre darauf, am 26. Sept. 1836, kam ein Unterofficier, ein sehr kräftiger, schön gebauter junger Mann von 31 Jahren, mit einem Exanthem ins Hospital, welches den Unterleib bedeckte, Aehnlichkeit mit Masern wie mit Nesseln hatte und meine Collegen wie mich sogleich an jenen oben beschriebenen Fall erinnerte. Er klagte nur über geringe gastrische Beschwerden und einige Mattigkeit, und hatte bisher noch immer, obgleich er schon seit fünf Tagen jenen Ausschlag bemerkte, seinen zu der Zeit sehr beschwerlichen Dienst gethan. Noch am Abend desselben Tages bemerkte man die rothen Flecken auch schon im Gesichte, und am folgenden Tage fast überall am Rumpfe und den Extremitäten. Das Exanthem zeigte jetzt eine mehr hellere Röthe wie gestern, fühlte sich etwas rauh an und wurde von mir und zwei andern Aerzten unbe-

Digitized by Google

dingt für Masern erklärt, um so mehr da auch catarrhalische Symptome und Affection der Augen eingetreten waren. — Am 28sten sah man deutlich die ganze Haut mit Knötchen bedeckt, die unter dem Kinne fast das Ansehen von *Variolae* hatten, und am folgenden Tage, den 29sten, konnte es gar keinem Zweifel mehr unterliegen, dass wir hier wirklich *Variolae* vor uns hatten. Sie entwickelten sich denn auch rasch und kräftig in sehr grosser Menge und verliefen, ohne bedenkliche Erscheinungen, durchaus regelmässig. Die Röthe der Haut, die anfänglichen Flecken waren dabei durch die Pustelbildung gleichsam absorbirt und nur auf dem Unterleibe erkannte man sie noch als Unterlage der hier sparsam stehenden, weniger entwickelten Pocken.

Dritter Fall. Zu derselben Zeit, am 29. Sept., wurde auch ein Kranker ins Hospital aufgenommen, der bei leichten febrilischen Erscheinungen über gastrische Beschwerden und Rückenschmerzen klagte — ein schwächlich aussehender, sonst übrigens gesunder Mensch von 21 Jahren. Auf dem Unterleibe zeigte sich eine glatte, dunkle, fast livide Röthe, als wenn Rothwein darüber ausgegossen wäre, in grossen, dem Scharlach nicht unähnlichen Flecken. Ob sie schon früher vorhanden oder erst jetzt gekommen war, blieb unentschieden. Am folgenden Tage wurde das Fieber stärker, die Augen etwas geröthet und empfindlich gegen das Licht, und der Kranke antwortete auf die Frage: „ob er gut schlucken könne," dass ihm das etwas beschwerlich werde; doch war auf diese Aussage wohl nicht viel zu geben — bedeutend konnten wenigstens jene Beschwerden nicht sein. Uebrigens war noch weiter nichts zu bemerken. Am 1. Oct. begann zuerst im Gesichte die Bildung der *Variola*, die dann ferner unter anomaler Form und nervös-putriden Erscheinungen verlief. Nur wenige normale Pusteln standen unter einer Menge von harten Knoten, Bläschen und grossen, mit blutiger Flüssigkeit gefüllten Blasen, ganz derselben Art, wie ich sie in dem ersten Falle beobachtet

Digitized by Google

hatte. Auf jenen grossen, rothen Flecken am Unterleibe zeigten sich jedoch weder Blasen noch Pusteln — sie blieben glatt und unverändert bis zum 3. October stehen und begannen dann allmählig, ohne bemerkbare Desquamation, zu schwinden. Der Kranke genas übrigens wieder, obgleich die Prognose oft sehr schlecht stand.

Betrachten wir nun diese Fälle einzeln, so lässt sich wohl nicht läugnen, dass dabei Verbindungen verschiedener Exantheme vorzukommen scheinen. Hätte ich meine erste Beobachtung gleich mitgetheilt, so würde ich sie wohl unter dem Titel „*morbilli putridi*" aufgeführt haben; sie hätte aber auch ebenfalls als Beleg dienen können für die „Verbindung der Masern mit *Pemphigus*." Nachdem ich aber die beiden andern Fälle erlebt und genau damit verglichen hatte, schien es mir mehr als wahrscheinlich: dass auch damals die *Variola* mit im Spiele war und mein Kranker während der Eruption anomaler, bösartiger Pocken starb. Sollten hier nun aber wirklich wohl Verbindungen der Pocken mit Masern und resp. Scharlach, wohl gar mit *Pemphigus* anzunehmen sein? Bei dem scheinbaren Scharlach fehlte ohnehin die deutliche Desquamation; wäre sie aber auch zugegen gewesen, würde sie doch wenig beweisen. Eine Verbindung der Pocken mit der äussern Form jener Exantheme war hier augenscheinlich vorhanden — es fragt sich nur, ob hier noch mehr als Form war — die exanthematische Krankheit selbst als eine ursprüngliche, selbstständige? Ich bezweifle es. — Es kamen zu jener Zeit keine andern Fälle von Masern oder Scharlach, auch nicht von Pocken vor. So ganz vereinzelte Fälle von Masern oder Scharlach kommen dort überhaupt sehr selten vor — häufiger schon die von *Variola* oder *Varioloiden*. Wäre es nun aber nicht auffallend, wenn der einzige Fall von Masern und der einzige Fall von Scharlach grade zu derselben Zeit erschienen, wäre es nicht ein unerhörter Zufall, wenn sie sich grade mit den beiden einzigen Fällen von *Variola* verbinden sollten? Dagegen ist es be-

Digitized by Google

kannt, dass zuweilen vor dem Ausbruche der Exantheme überhaupt die Haut schon lebhafter gefärbt erscheint, dass namentlich bei den Pocken rothe Flecke der Bildung der eigentlichen Pustel vorhergehen — auch, dass die Eruption schneller oder langsamer erfolgen kann, das Exanthem überhaupt nicht immer seine vollkommene Form erreicht. Sollte man, dies erwägend, nun nicht so annehmen können: dass jene Erscheinungen nur die Folge waren der allgemeinen Richtung der organischen Kraft auf die Haut unter irgend welchen besondern Nebenumständen, — oder die Vorläufer der eigentlichen Krankheit, der Pocken, ein schwacher, unvollkommener Reflex, ein misslungener Versuch derselben jenes Organ in Beschlag zu nehmen? — Die Form der Pustel wurde übrigens in dem zweiten Falle gar nicht, in den beiden andern wenigstens auf gleiche Weise dadurch verändert. (Knötchen, Bläschen, Blasen.) Auch muss ich noch bemerken, dass die Kranken alle gute Impfnarben hatten, weshalb die, welchen dies allein schon ein hinreichender Grund ist, die Pocken für modificirte zu erklären, hier wohl die Bezeichnung „*Variola*“ in die von „*Variolois*“ umändern müssen.

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom Regiments-Arzte Dr. *Cramer* in Halberstadt.

(Schluss.)

5. Zwei Fälle von intermittirender *Haemoptysis*.

Verkappte Wechselfieber treten gewöhnlich unter der Maske von allerlei nervösen Affectionen, weniger als Leiden des Gefässsystems auf. Vor anderthalb Jahren behandelte ich kurz hintereinander zwei Personen, die an *Haemoptysis* mit Tertian- und Quotidian-Typus litten.

St., eine wohlhabende Bürgersfrau von 46 Jahren, nie brustkrank, gehörig menstruirt und, obgleich schwäch-

Digitized by Google

licher Constitution, sich doch bisher eines relativen Wohlseins erfreuend, bekam eines Abends ohne namhafte Ursache Husten, wodurch innerhalb einer bis anderthalb Stunden gegen zwei Tassenköpfe voll dunkelrothes schaumigtes Blut ausgeworfen wurde. Sie hatte einen fieberhaft aufgeregten Puls und Durst, und war ihres Zustandes wegen sehr in Unruhe. — Ich leitete das Nöthige ein, und hatte am nächsten Tage alle Ursache mit dem Zustande zufrieden zu sein, denn die Kranke hatte gegen Morgen einige Stunden ruhig geschlafen, etwas transpirirt, war fieberlos und befand sich, einige Zerschlagenheit der Glieder abgerechnet, leidlich wohl. So ging es diesen und den nächsten Tag bis Abends sieben Uhr, wo sie unter gelindem Schauer und Oppression der Brust, von neuem ganz ähnliche Zufälle wie vorgestern befielen. In derselben Zeit und Art wiederholte sich das Ganze noch ein drittes Mal.

An einem verlarvten Wechselfieber nicht länger zweifelnd, setzte ich alle Mittel aus und gab *Chinin*. Es erfolgte kein weiterer Paroxysmus, und einige Gaben jenes Mittels an den Recidiv-Tagen gereicht, verhüteten auch jeden Rückfall. Bittere aromatische Mittel, unterstützt von einer zweckmässigen Diät, vollendeten die Kur.

Der zweite Kranke war ein rüstiger Zwanziger, *v. d. H.*, der unter stürmischen Erscheinungen eine gefahrdrohende *Haemoptysis* bekommen hatte. Er war bereits mit Venaesectionen, salinischen Mitteln, Säuren u. s. w. einige Tage behandelt worden, bevor ich ihn sah. — Das Examen ergab, dass *H.* nie an Brustübeln oder Blutungen irgend einer Art gelitten hatte, dass er eben so wenig an periodische, in der letzten Zeit vielleicht unterlassene Blutentziehungen gewöhnt sei, dass die gegenwärtige Krankheit wahrscheinlich durch einen heftigen Aerger, dem Verdauungsbeschwerden folgten, entstanden, und dass er sich den Tag über erträglich befinde, fünf Abende nun aber schon jedesmal einen kleinen Teller voll Blut

Digitized by Google

ausgehustet habe. Patient hatte einen gastrischen Zungenbelag, wenig Respirationsbeschwerden, der Puls war nicht fieberhaft, doch aufgeregt. (Emulsion mit *Natrum* und Bittermandelwasser, Limonade, auf die Brust eine Blase mit kaltem Wasser.) — Abends zwischen 7 und 8 Uhr trat wie bisher unter leichter Horripilation und Unruhe vermehrte Hitze und Husten mit Blutauswurf ein; nur zu räuspern brauchte Patient, und schon hatte er den Mund voll hellrothes Blut. Dies dauerte bis in die Nacht hinein, worauf er in Schlummer verfiel. Gegen Morgen trat Schweiss ein; der Urin machte einen röthlichen Bodensatz. — Der heutige war der sechste Anfall. Nur noch einen wartete ich ab, um mich von der Lage der Sachen persönlich und noch genauer zu unterrichten, da ich Grund hatte, der mir von dem frühern Zustande gemachten Relation nicht unbedingten Glauben zu schenken, und heilte dann den Kranken auf dieselbe Weise und unter denselben Cautelen als die vorige.

Beide Patienten sind bis heute gesund.

---

6. Speckeinreibungen.

Nicht lange nachdem mir *Spilsbury's* *) Behandlungsart der Lungenschwindsucht durch Fetteinreibungen bekannt geworden war, hatte ich Gelegenheit seinen Vorschlag zu prüfen.

M., ein junger Mann von 22 Jahren, litt, als ich ihn in Behandlung bekam, bereits seit mehrern Monaten an *Phthisis pulmonalis exulcerata*. Heftiges Fieber, Brustbeklommenheit, Angst, Husten mit purulentem Auswurf, Diarrhoe und zerfliessende Schweisse quälten ihn Tag

---

*) Vergl. *Spilsbury*, über die Behandlung der Lungenschwindsucht durch Einreibungen von Fett auf den Körper; in *F. Behrend's* wöchentl. Repert. d. neusten med. chirurg. Lit. des Ausl. Bd. II. No. 16 S. 245. Berlin, 1836.

Digitized by Google

und Nacht. — Unter diesen hoffnungslosen Umständen zog ich bei andern Mitteln auch die obigen Einreibungen in Gebrauch. Ich liess zu dem Ende Abends und Morgens den ganzen Rumpf mit Speck einreiben, der in fingerdicke Scheibchen geschnitten, einige Stunden vor der Anwendung im warmen Zimmer stand, um ihn zu erweichen, schmierig zu machen. — Vier Wochen später starb *M.* — Einen wesentlichen Nutzen hatte die Procedur dessenungeachtet, den, dass seit den Einreibungen die colliquativen Schweisse, Patient musste in mancher Nacht 4—5mal das Hemde wechseln, ohne Nachtheil für das anderweitige Befinden, aufhörten, und in Folge dessen mehr Schlaf eintrat, den der Kranke — da er sehr gut fühlte, dass der Schweiss seine Kräfte zusehends consumirte, er in diesem aber förmlich schwamm, sobald er einschlummerte, — so viel als möglich von sich abgehalten hatte.

Um profuse Schweisse zu mässigen und allmählig ganz zu unterdrücken, wandte ich hingegen später die genannten Inunctionen bei einigen Patienten mit weit vorgeschrittener *Febris lenta* — ohne organische Leiden — mit wirklich glänzendem Erfolge an.

Ein junger Mann von zwanzig und einigen Jahren war durch eine angreifende antisyphilitische Kur sehr heruntergekommen. Erdfahle Gesichtsfarbe, täglich zunehmende Abmagerung und körperliche Hinfälligkeit, Reizbarkeit, Unruhe, Aengstlichkeit, kurzer Athem, Hüsteln, Herzklopfen, doppelte Fieber-Exacerbation, Durst, unruhiger Schlaf und erschöpfende Schweisse liessen keinen Zweifel über seine gefährliche Lage. — Besonders waren es die Schweisse, über die er sich bitter beklagte, und wirklich steigerten sie auch täglich die verderbliche Schwäche.

Ein kühles Schlafgemach, leichte Bedeckung, kühler Salbeithee, *Haller*'sches Sauer, essigsaures Blei, *Calamus*, *China* u. s. w. waren vergebens gebraucht. — Da liess

Digitized by Google

ich alle Mittel einige Tage aussetzen und Speckeinreibungen machen, erst abwechselnd auf Stamm oder Extremitäten, dann gleichzeitig über den ganzen Körper. — Nirgends wo sie applicirt waren, erschien Schweiss, während Gesicht und behaarter Theil des Kopfes, in demselben wie gebadet waren. — Merkwürdig schnell kam nun der Kranke wieder zu Kräften, und konnte nach vier Wochen geheilt entlassen werden. Es waren sechs Tage (Abends) Inunctionen gemacht, und während der Unterdrückung der Schweisse nichts weiter als etwas vermehrter Urinabgang bemerkt worden. — Dass ich stärkende Mittel und eine dergleichen Diät späterhin wieder in Gebrauch zog, mag nebenbei noch bemerkt werden.

Aehnlich wohlthätig wirkten die Einreibungen bei einem Mädchen von 12 Jahren, die, früher ein Bild blühender Gesundheit, jetzt einer hinwelkenden Blume glich. Auch hier war die *Febris lenta* nach einer längern, zur Zeit aber beseitigten Krankheit entstanden. — In meine Behandlung gekommen liess ich, um die kranke Thätigkeit der Haut, welche letztere wirklich einem Siebe glich, zu sänftigen, ebenfalls Speckeinreibungen in angeführter Art machen, und hatte die Freude, das Kind, das dem Grabe bereits verfallen schien, in kurzer Zeit wieder gesund und munter zu sehen. Desgleichen bei einer dritten und vierten Kranken, und endlich bei einem sonst gesunden Manne, dem ein nächtlicher heftiger Schweiss habituell geworden war. In allen diesen Fällen genügten fünf bis sechs Einreibungen.

Spilsbury meint, es würde durch das Einreiben von Fett Nahrungsstoff in den Körper gebracht, und erklärt auf diese Art den Nutzen. Ich will nicht in Abrede stellen, dass etwas davon eingesogen wird, indess glaube ich doch, dass der nächste und hauptsächlichste Nutzen der Einreibungen in Unterdrückung der Colliquation durch die Haut durch mechanische Verstopfung der aushauchen-

Digitized by Google

den Gefässe besteht. In dieser Beziehung möchte ich sie aber als ein sehr beachtungswerthes *Antisudorificum* betrachten.

---

7. Hautkrebs.

Schon früher habe ich in diesen Blättern (1836. S. 164) von dem Nutzen gesprochen, den mir topische Blutentziehungen bei scirrhösen Drüsenkrankheiten leisteten, welche in offenen Krebs überzugehen drohten. Ich kann jenen Mittheilungen eine neue Erfahrung hinzufügen, dergemäss sich dies Verfahren auch bei einem weit vorgeschrittenen Haut-Scirrhus, oder besser *Cancer occultus cutis*, bewährte.

W., ein wohlhabender Landmann, 56 Jahre alt, von mittlerer Körperstärke, für seinen Stand ein gebildeter Mann, kränkelte öfter in seiner Jugend, genoss später aber einer ziemlich guten Gesundheit. In seinem 50sten Jahre befiel ihn ein Nervenfieber. Von demselben noch nicht gänzlich wieder hergestellt, verlor er seine Frau, und einige Jahre später einen erwachsenen geliebten Sohn, welcher Verlust ihn um so tiefer betrübte, da er von Natur sanfter Gemüthsart ist.

Um diese Zeit bekam er von freien Stücken ein Knötchen in der Haut am Halse, links vom Kehlkopfe. Die juckende Empfindung in demselben nöthigte zum Reiben, und hierdurch wie gelegentlich durchs Rasiren ward das Uebel denn häufig irritirt, wodurch es an Ausdehnung zunahm. — Der berathene Arzt liess graue Salbe, Schierlingspflaster und Jodsalbe nach und nach anwenden. Diese Mittel blieben resultatlos, und das Uebel hatte folgenden Stand erreicht, als der Kranke meine Hülfe suchte. Seine Ausdehnung mochte ungefähr drittehalb Quadratzoll betragen, hatte folglich so ziemlich die ganze linke Halsseite in Mitleidenschaft gezogen. Die Haut war zusammengeschrumpft, blauroth von Farbe, schilferte Stellenweise ab, fühlte sich hart und höckericht

Digitized by Google

an, und sass unbeweglich auf den Halsmuskeln. Auf und in den Runzeln bemerkte man mehrere linsengrosse rothe Knötchen, deren Spitzen Eiterpunkte zeigten. Durch die ganze kranke Parthie fuhren öfter fliegende Stiche, ein dumpfes Gefühl brennenden Schmerzes, bei und nach Genuss von Nahrung vermehrt, verliess den Kranken nie. Die Submaxillardrüsen waren gesund. — Appetitmangel, Schlaflosigkeit, üble Gesichtsfarbe, Abmagerung und Fieberbewegungen waren die Symptome, welche die Theilnahme des Gesammtorganismus veroffenbarten.

Da man bei den in Rede stehenden Uebeln weder auf die Heilkraft der Natur noch der Kunst mit Zuverlässigkeit rechnen kann, so konnte die Prognosis auch nicht anders als ungünstig ausfallen. Täglich war ein Aufbruch und förmliche Bildung eines carcinomatösen Geschwürs zu fürchten, und dann, nahe am Kehlkopfe, auf der Speiseröhre, über den grossen Halsgefässen, — was hätte Erspriessliches da eben geschehen können? — Dass bei dem Manne keinerlei Art von Dyscrasie, am wenigsten eine carcinomatöse, auszuforschen war, und somit das Leiden als ein rein örtliches betrachtet werden musste, das allein war es, worauf sich die Aussicht auf einen möglichen guten Ausgang einigermaassen stützen konnte.

Und so begann ich denn im Vertrauen auf jenen nicht ungewichtigen Grund die Kur mit Beiseitesetzung aller bisherigen Mittel und strenger Untersagung jeder neuen Reizung, liess das Ganze sorgfältig reinigen, gemäss anderer und meiner Erfahrung, um die Congestion zu mindern und die Resorption zu steigern, drei Blutegel auf die schmerzhafteste Stelle setzen, die Nachblutung unterhalten, und darauf Läppchen mit frischem Wasser getränkt auflegen. Die Wirkung war erwünscht, denn die Schmerzen liessen nach und der Congestivzustand war einige Tage später verringert. Jetzt wieder drei Egel an andere Stellen, nach zwei, drei Tagen wieder, u. s. w. u. s. w. wöchentlich zwei- bis dreimal zwei bis drei Blutegel.

Digitized by Google

Nach neun Wochen waren 100 und einige Stück gebraucht und der Kranke — gesund. Die Wasserläppchen blieben später weg; einige Gläser roborirender Mittel und passende Diät reichten hin, das Allgemeinbefinden zur Norm zu führen. Hieraus, und hauptsächlich, dass sich die örtlichen Zufälle steigerten, wenn die Blutentziehungen — Versuchsweise — einige Tage länger als gewöhnlich unterblieben, und alsbald sich wieder verminderten, wenn man sie anwandte, möchte zur Genüge hervorgehen, dass sie und nichts weiter die Heilung herbeiführten.

Seit einem Jahre befindet sich der Mann ganz wohl.

8. Glücklich geheilter sehr gefährlicher Knochenbruch*).

Ein dem im vor. Stück erzählten ähnlicher Fall, nur im grössern Maassstabe, denn es handelte sich um das Wiederanheilen eines Fusses.

Herr Doctor und Amts-Physicus *H.* in B., ein starker gesunder Dreissiger, fiel, im Dunkeln eine steile Treppe auf den Ruf „Feuer!" hinabeilend, von den letzten Stufen derselben, und zerbrach den linken Unterschenkel einen kleinen Zoll über dem Knöchelgelenk; beide Knochen durchbohrten in Form eines halben Ringes nach auswärts die hier ohnedies unbeträchtliche Masse der Weichgebilde, woraus sich die Grösse der Wunde ohne weiteres von selbst ergeben möchte.

Die herbeigerufenen Collegen reponirten den Bruch, leiteten alles sonst Erforderliche ein, und legten das Bein in die *v. Gräfe*'sche Schwebe.

Siebenzehn Tage später wurde auch ich zu Rathe gezogen.

Ausser dem Angeführten fand ich die Wunde in

*) Ein Gegenstück zu diesem Falle s. Wochenschrift 1838 S. 541. d. Red.

Digitized by Google

Entzündung und Eiterung, und die Brechenden beständig geneigt sich in die Wunde zu drängen; vereint waren sie noch an keinem Punkte. Patient fieberte, klagte über Schmerzen, Schlaflosigkeit, flüchtiges Rucken und Zucken im leidenden Theile, und war in höchster Besorgniss dessen, was die nächste Zukunft bringen werde. An eine Erhaltung des Fusses glaubte seine Umgebung nicht, und er selbst auch war bereits einig mit sich über die Nothwendigkeit der Amputation als einziges Lebenserhaltungsmittel. Ich gestehe, dass ich einen delikatern Fall noch nicht behandelt hatte, beschloss indess alles zu versuchen, bevor ich zum Aeussersten schritte.

Zuvörderst lagerte ich den Kranken besser, und vertauschte die Schwebe mit der sogenannten *Dzondi*'schen Maschine; das Extensionsstück liess ich nach Art der *Sauter*'schen Ausdehnungsbänder einrichten, und aus weichen gefutterten Riemen anfertigen. Diese Vorrichtung brachte den Vortheil einer festern Haltung des bisher hin und her schlotternden Fusses, wodurch man denn das Klaffen der Knochen- wie der Hautwunde und das Hervordringen der Bruchenden aus letzterer vermied. Natürlich sorgte man stets für reine trockene Zugstücke, da sie die aus der Wunde fliessenden Feuchtigkeiten oft verunreinigten. Beim Wechsel derselben unterblieb denn auch wohl der ganze Zug ein Stündchen, um so zu sagen der gedrückten Ferse Zeit zur Erholung zu lassen, denn dass diese nicht wund würde, war eine Hauptaufgabe. In solchen freien Perioden hielt ich die Knochen durch eine inwendig angebrachte bequem gepolsterte feste Schiene, die ich mit einem zapfenartigen Ende in eine Oeffnung des Fussbrettes steckte, und an die ich den Unterschenkel befestigte, in möglichst guter Richtung. Der Unterschenkel ruhte auf einem Spreukisschen; der Wunde ward die grösste Sorgfalt gewidmet; dem Fieber durch passende Mittel begegnet.

Bei dieser Behandlung änderte sich nun bald alles zum Bessern, Hoffnung und Schlaf kehrten wieder, die

Digitized by Google

natürlichen Verrichtungen regelten, das Wundsecret besserte sich, die Wunde cicatrisirte, und die fracturirte Stelle begann ihre Beweglichkeit zu verlieren. So ging denn der Kranke langsam seiner Genesung entgegen, die nur eine Abscessbildung in der Nähe der Wade einige Zeit verzögerte.

Acht Wochen nach meinem ersten, machte ich meinen letzten Besuch.

Später schrieb mir der Kranke, er ginge auf die Jagd und tanze wie früher, und müsse sich förmlich erst besinnen, wenn man ihn frage, welches Bein gebrochen gewesen wäre.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Catalogus librorum qui in bibliotheca universitatis literariae Fridericae Guilelmae Berolinensis adservantur. Berolini, 1839. 219 *P.* 8. *maj.*

(Nicht ohne Interesse haben wir den Katalog der neu errichteten Universitäts-Bibliothek erhalten. Er zeugt aufs Neue von der umsichtigen Sorgfalt, welche trotz beschränkter Mittel der fortdauernden Entwicklung der hiesigen höhern Bildungsanstalten von den Behörden gewidmet wird. Die von den Beamten der grossen Königl. Bibliothek mit Aufopferung beförderte leichte Benutzung der Bücher der letztern, von welchen beständig etwa 6000 verliehen sind, konnte den wissenschaftlichen Bedürfnissen allein nicht genügen; namentlich für die Studirenden war noch eine zweite Bibliothek sehr wünschenswerth, und diese ist durch die Doubletten der grossen K. Bibliothek begründet, durch viele Geschenke von Privatpersonen und durch einige Vermächtnisse bereichert, und dadurch mit einem verhältnissmässig (wie man hört) kaum

Digitized by Google

zu nennenden Geldaufwande doch schon zu einer sehr brauchbaren Sammlung angewachsen. Medicin und Naturwissenschaften sind leider noch fast am schwächsten repräsentirt, erstere mit 540, letztere mit 329 Nummern. Dennoch wird auch diese Abtheilung fleissig benutzt, und vielleicht lässt sich mancher unserer Leser durch diese Zeilen veranlassen, die Studien der sich entwickelnden medicinischen Jugend dadurch zu fördern, dass er die K. Universitäts-Bibliothek zu Berlin durch Einsendung eigner Schriften, durch Schenkung der Doubletten aus den Privat-Bibliotheken und durch Vermächtniss bereichert. Eine vortreffliche Einrichtung ist der wohlfeile Katalog und wäre es sehr zu wünschen, dass die grosse Königl. Bibliothek — anstatt Zeit, Mühe und Geld an die nutzlosen jährlichen Bereicherungsverzeichnisse, welche so lange keine Stamm-Verzeichnisse da sind, kaum ein Interesse der Neugier befriedigen können, zu verschwenden, — den gleichen Aufwand machte, um Verzeichnisse des ganzen vorhandenen Bestandes in jeder einzelnen Disciplin drucken zu lassen, was nicht verfehlen würde, auf die wissenschaftliche Thätigkeit und Entwicklung günstig einzuwirken.) *R. F.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 12. *Berlin, den 21ten März* 1840.

Zur Geschichte der sogenannten Mania sine delirio. Vom Dr. Canstatt. — Vermischtes. Von den DDrn. Vetter, Palmedo und Burdach. — Literatur. (Volz, med. Zustände.) Vom Dr. —t.

Beitrag zur Geschichte der periodischen Geistesstörung und der sogenannten *Mania sine delirio*.

Mitgetheilt vom Dr. *Carl Canstatt*, Königl. Baierschem Landgerichtsarzte zu Ansbach.

Drei Fälle von periodischer Geistesstörung habe ich beobachtet, in welchen der Heerd des Leidens fast unzweifelhaft in dem Gangliensysteme und besonders im *Plexus solaris* zu suchen war. Der eine Fall betraf einen Mann von 36 Jahren, ein anderer eine Frau von 57 Jahren. Beide litten schon lange, letztere 20 Jahre. Beide waren Hämorrhoidarier. Bei beiden traten vollkommene monatelange Intermissionen der Geistesstörung ein, während deren sie sich vollkommen wohl befanden. Beide waren sich während der Anfälle der Trübung

Digitized by Google

und Umdämmerung ihrer geistigen Thätigkeit deutlich bewusst; die Gemüthsstörung hatte den Charakter der Melancholie und sie bezeichneten die Herzgrube als den Sitz der Last, welche ihr Gemüth niederdrücke. Bei beiden waren gleichzeitig die Verrichtungen der Digestionsorgane etwas gestört, Stuhlverstopfung, trockne Haut, Schlaflosigkeit zugegen; Abführmittel entschieden bei beiden den Anfall oft rasch, besonders wenn er seinem Ende nahe war; andere Male blieben sie aber fruchtlos; im ersten Falle dauerten die Paroxysmen 3 bis 4, im letzten oft 6 bis 8 Wochen und länger. Dann war die Kranke wieder für 3—4 Monate befreit. Beide Kranken fühlten einen fast unwiderstehlichen Trieb zum Selbstmorde in sich, und hatten dazu Versuche gemacht; die eine Kranke hatte während eines Paroxysmus einst nur mit Mühe den Sieg über den Trieb, eine nahe Verwandte zu ermorden, davon getragen. Sie hat im Anfalle keinen Durst und eigenthümlich übelriechende Schweisse; sie isst in dieser Zeit viel, ohne dass sie davon Beschwerde fühlt. — Ein dritter Fall periodischer und wahrscheinlich von den Unterleibsganglien ausgehender Gemüthsstörung bei einem 50jährigen Landmanne hat mit Selbstentleibung geendet. Die Anfälle der Gemüthskrankheit kehrten seit 18 Jahren periodisch wieder. Immer bezeichnete der Kranke das *Epigastrium* als den Hauptheerd seines Leidens. Der letzte Anfall fand im Herbste 1839 Statt und währte acht Wochen. Immer war der Kranke seiner vollkommen bewusst, fühlte aber einen fast unwiderstehlichen Trieb, zu wüthen und seiner Umgebung etwas zu Leide zu thun. Er verlangte daher dringend, dass man ihn mit Ketten fessele, damit er ausser Stand gesetzt werde, Gewaltthat zu üben. Man that seinen Willen. Im Februar 1840 erhängte er sich, ohne äussere Veranlassung, und ohne dass vorher Zeichen eines erneuten Anfalls vorausgegangen wären, in seiner Wohnstube, während er sich allein befand.

Digitized by Google

Die Beobachtungen periodischer Geistesstörungen haben sich, seitdem die Lehre davon so wichtigen Einfluss auf die Beurtheilung criminalistischer Fälle gewonnen hat, in solchem Grade gehäuft, dass gegen ihre wirkliche Existenz heut zu Tage kein zuverlässiger Zweifel mehr erhoben werden dürfte. Die Geschichte dieser Krankheit bedarf aber jetzt endlich einer ernstlichen Sichtung. Wir wollen versuchen, einige Momente hervorzuheben, welche uns nicht unwichtig zum Verständnisse dieses interessanten, aber noch immer dunklen Gegenstandes zu sein scheinen.

Ich bekenne mich von vorn herein der somatischen Theorie in so fern zugethan, als das menschliche Seelenleben in einer Trennung vom Nervenleben mir undenkbar ist, und ich einerseits nur bei ungestörter Harmonie des letzten die Möglichkeit von Geistesgesundheit, bei Störung des Nervenlebens aber nur die Möglichkeit von Geistesstörung statuiren kann.

Geistesstörung ist mithin für mich eine Neurose. Doch habe ich mich über den Sinn, welchen ich an das letztere Wort knüpfe, vorerst zu erklären. Neurose ist krankhafte Thätigkeit oder krankhaftes Sein irgend eines Theils des Nervensystems. Höchst selten aber ist der Grund des krankhaften Ergriffenseins zunächst in diesem Theile, im Nervensysteme selbst enthalten. Was immer den Nerven krankhaft erregt, erregt ihn unter der Form der ihm eigenthümlichen physiologischen Qualität; krankhafte Erregung des Sehnerven, von welcher Seite aus sie komme, ob die Ursache direct oder sympathisch auf ihn wirke, stellt sich nicht als Schmerz, nicht als fehlerhafte Bewegung, sondern immer nur als Aberration innerhalb der specifischen Sehthätigkeit dar. Die Neurose ist nur eine Erscheinungsform des Krankseins, — eine Erscheinungsform, die durch höchst verschiedene Grundleiden und Ursachen bedingt sein mag.

Als Erscheinungskrankheiten betrachtet, ist die natürlichste Eintheilung der Neurosen diejenige, welche

Digitized by Google

das physiologische Prinzip zur Grundlage wählt. Die Qualität der Nervenerregung stellt sich im gesunden Zustande auf vielfach verschiedene Weise dar:

1) als empfindende,
2) als bewegende,
3) als organische, und
4) als intelligente Action.

Die Physiologie lehrt uns, dass für jede dieser Nervenactionen streng unterschiedene materielle Träger, gesonderte Theile des Nervensystems, bestimmt sind. Erregung dieser Träger, sie sei normal oder krankhaft, hat immer nur die ihrer Urbestimmung eigenthümlichen Erscheinungen zur Folge. Wir werden also auf natürlichem Wege dahin geleitet, auch viererlei Ordnungen der Neurosen anzunehmen, nämlich: Empfindungs-, Bewegungs-, organische und Intelligenz-Neurosen oder Geistesstörungen.

Am glücklichsten war die Physiologie bisher in der Nachweisung der getrennten Nervenorgane für Empfindungs- und Bewegungsfunction. Schwieriger ist die Ermittelung des materiellen Trägers für organische, noch schwieriger die des Organs für intelligente Nervenaction.

Indem das Nervensystem der thätigste Vermittler der organischen Reflexerscheinungen ist, können die Theile desselben auch von den mannigfaltigsten Punkten aus, durch die mannigfaltigsten Ursachen erregt werden. Wir wollen hier nicht weiter in das Gebiet der Aetiologie der Neurosen eindringen, sondern wenden uns zu einer Eigenschaft dieser Krankheitsformen, welche in näherer Beziehung zu der hier zu untersuchenden Art von Geistesstörung steht.

Das Nervenleben enthält den Grund der Periodicität der rhythmischen Lebensphänomene. Alle Nervenaction ist oscillirend; Ruhe und Erregung wechselt ab, in verschiedenen Provinzen des Nervensystems auch in verschiedenen Intervallen. Im organischen Theile des Nervensystems sind diese Intervallen kaum merkbar; die

Digitized by Google

Oscillation ist ein fortwährendes Zittern. Im animalischen Nervensysteme zeichnet sich der Rhythmus auffallender als Wachen und Schlaf. Wir sind weit entfernt, alle Thatsachen, welche auf diesen Rhythmus selbst im gesunden Zustande Bezug haben, erforscht zu haben. Noch weniger wissen wir, ob die cyklischen Veränderungen der Nervenaction in naher Wechselverbindung stehen zu cyklischen Schwankungen des cosmischen, tellurischen Lebens.

Wie wir aber bereits erwähnt haben, dass der Nerv nicht anders auf anomale Einflüsse als auf normale zu reagiren vermöge, dass seine krankhafte Erregung immer seiner specifischen gesunden ähnlich bleiben müsse, so geht auch wieder aus dem Umstande, dass alle Nervenerregung nur in rhythmischer Abwechslung mit Ruhe möglich ist, der Schluss als nothwendig hervor: Periodicität gehöre zum Wesen der Neurosen. Für Neurosen der Empfindungs-, der Bewegungsnerven ist dies nichts Neues. Wir sind gewohnt, an einer Neuralgie, an einer Epilepsie u. s. w. den Paroxysmus der krankhaften Nervenerregung von dem anfallsfreien Zeitabschnitte zu sondern; ja diese Periodicität bildet selbst das wichtigste diagnostische Moment, um z. B. eine Neuralgie von einer Entzündung zu unterscheiden.

Auch an jenen Krankheiten sind wir gewohnt, dass während der Zwischen-Periode, welche die Paroxysmen trennt, nicht immer alle Krankheitserscheinungen verschwinden. Oft bleibt aber nach dem Anfalle keine nur irgend erkennbare Spur von Kranksein zurück; wie oft sehen wir nicht, dass Monate, Jahre verfliessen, ehe sich ein solcher Paroxysmus wiederholt, und erst, wenn er mehrere Male wiedergekehrt ist, nähern sich die Anfälle, die Intervalle werden kürzer, sie sind nicht mehr frei von Krankheitssymptomen.

Dass sich die Intelligenz-Neurosen einem ähnlichen Gesetze fügen, ist schon der Analogie nach zu vermuthen; es mag selbst nicht schwer zu beweisen sein,

Digitized by Google

dass sich in den meisten Fällen von Geistesstörung der rhythmische Wechsel zwischen krankhafter Erregung und Ruhe des Intelligenz-Lebens mehr oder weniger deutlich darstelle. Hat man nicht dieses Rhythmus wegen, den man im Zusammenhange mit den Phasen des Mondes sich dachte, die Irren Mondsüchtige genannt? Unterscheidet man nicht längst in der Manie die Anfälle von den lichten Zwischenzeiten (*intervalla lucida*)? Ob nun die letztern kürzer oder länger dauern, ändert nichts am Wesen der Krankheit.

Periodicität im Verlaufe der Geistesstörung ist daher nicht nur nichts Ungewöhnliches, sondern ihr selbst als einer Neurose wesentlich eigenthümlich.

Die vorstehenden Fälle bieten aber noch ein anderes Interesse dar, als das ihrer reinen Periodicität. Sie gehören zur, seit *Reil* und *Hoffbauer* berühmt gewordenen Kategorie der *Mania sine delirio*. Diese Kranken waren sich ihres traurigen Zustandes vollkommen bewusst, sie kämpften dagegen mit aller Gewalt an; ein fremdes Princip schien in ihnen zu walten, welches ihnen Gedanken aufdrängte, sie zu Handlungen trieb, die ihr besseres Ich verabscheute; eine doppelte Persönlichkeit sprach sich in ihrem ganzen Wesen aus. Diese Verdoppelung der Persönlichkeit (das Besessensein der Alten) kann aber merkwürdigerweise auch mit *Delirium* sich verbinden. Zum Beweise diene folgender Fall:

Ein 29jähriges, zum Pietismus geneigtes, unverheirathetes Mädchen gerieth vor zwei Jahren zum ersten, jetzt zum zweiten Male, wahrscheinlich in Folge unterdrückter Geschlechtsregung, in Geistesverwirrung. Christus in ihr treibt sie zu den widersinnigsten Handlungen, zu den verkehrtesten Reden an. Sie muss thun, was sie thut, — muss sprechen, was sie spricht. Alle ihre Neigungen sind verändert; Personen, welchen sie sonst zugethan war, verachtet sie. Als man ihr vorwirft, dass

Digitized by Google

sie in ihrem Verhältnisse zu Gott nicht einfach genug sei, sagt sie: „ich bin nicht einfach, sondern doppelt; ich spreche und handle, als Doppeltes." Nach achtwöchentlichem Kranksein wird sie von einem Brechdurchfalle ergriffen, der durch einige Dosen *Ipecacuanha* begünstigt wird; diese bewirken noch sechsmaliges Erbrechen. Den Tag darauf ist jede Spur von Geistesstörung verschwunden. Aber die Geheilte erinnert sich auch nun jeder Behandlung, jeder unsinnigen Rede aus ihrer Krankheit; sie sieht ihre Verwirrung ein, behauptet aber, dass sie während ihres Krankseins stets bei vollem Bewusstsein gewesen sei, mit vollem Bewusstsein gehandelt und gesprochen, dass sie aber nicht anders gekonnt habe, weil immer ein Anderes als sie selbst sie dazu getrieben.

War hier nicht Bewusstsein mit Delirium zugleich zugegen? Dies scheint paradox. Und dennoch ist es möglich. Ist es nicht eine tägliche Erfahrung, dass dem Geiste sich gleichzeitig zwei entgegengesetzte Vorstellungen, Willensantriebe bieten? Er kämpft in der Wahl zwischen beiden. Er kämpft mit Bewusstsein. Ein unwiderstehlicher Trieb drängt ihn nun zufällig, grade diejenige Ideenreihe nach aussen laut werden zu lassen, welche den Gesetzen der gemeinen Vernunft widerspricht. Er fühlt selbst, dass diese Ideenreihe von dem Vernunftgesetze in seinem Innern, von der herkömmlichen Denkweise divergirt; er ist sich dieses Dualismus bewusst; und nun macht er aus dem Widersprechenden ein für ihn Objectives, von ihm Getrenntes, einen Doppelgänger seiner selbst; er folgt dem unwiderstehlichen Triebe, ohne sein anderes Ich zu vergessen, ohne sein Bewusstsein zu verlieren. Ist dies nicht ein *Delirium* mit Bewusstsein, und zwar bald ein Verstandes-, bald ein Willensdelirium mit Bewusstsein?

Allerdings muss der gesunde Menschenverstand annehmen, dass der Kranke einen Irrthum begangen habe; das *Delirium* ist laut, ist offenbar geworden. Und doch

Digitized by Google

soll der Kranke seiner bewusst gewesen sein? Allerdings kann das Vermögen freier Selbstbestimmung ein solcher Kranker verloren haben, und dennoch seines Zustandes sich bewusst sein. Man hüte sich vor Verwechselung dieses, ich möchte sagen, bloss intelligenten Bewusstseins mit dem moralischen Bewusstsein, welches das freie Motiv zur Willensbestimmung enthält. Eine solche Verwechselung könnte zu Missgriffen führen, welche von dem schlimmsten Einflusse auf gerichtsärztliche Beurtheilung dieser schwierigen Klasse von Geistesstörungen wären. *Henke* hat dringlich genug die Hauptmomente, worauf es bei solchen Untersuchungen ankommt, zu wiederholten Malen hervorgehoben.

Ein merkwürdiger Umstand in diesen Fällen (die Bemerkung wurde für ähnliche Fälle schon von *Reil* und Andern gemacht,) ist ihr Zusammenhang mit dem Gefühle von Angst, Beklemmung, Schwere im *Epigastrium*, in den Präcordien und mit andern Störungen der Abdominalorgane. Um uns diesen Umstand zu erklären, müssen wir auf das zurückkommen, was wir schon früher über das aetiologische Verhältniss der Neurosen bemerkt haben. Das dort Gesagte ist auch auf die Lehre von den Geistesstörungen anwendbar. Intelligenz-Neurosen sind nur pathische Erscheinungsformen, die durch sehr verschiedene, theils im Nervensysteme selbst haftende, theils aber auch von andern Theilen her durch Reflex mitgetheilte Grundleiden bedingt sein können. Es giebt also eine Abdominalmanie, zu deren Erklärung es keineswegs nothwendig ist, den Sitz irgend einer geistigen Fähigkeit in die Organe des Unterleibes zu verlegen, sondern welche sich eben so einfach aus der Reflexwirkung von Unterleibsleiden auf die intelligente Seite des Nervensystems ableiten lässt, wie eine *Mydriasis verminosa*, eine *Epilepsia abdominalis* von Fortleitung auf die motorische Seite u. s. w. Denken wir uns das In-

Digitized by Google

telligenz-Centrum des Nervensystems in eben so viele Theile gesondert, als es verschiedene intelligente Actionen giebt, — und warum sollten wir dies nicht, da ja jeder empfindende, jeder zur Bewegung fähige Punkt seinen gesonderten sensitiven und motorischen Nervenfaden hat? — denken wir uns eine solche Scheidung, so ist auch die Fortleitung krankhafter Erregung vom Unterleibe aus auf einzelne Theile der zum Geistesleben gehörenden Nervenorgane leicht möglich. Der Kranke fühlt, dass vom Unterleibe die krankhafte Bestimmung seiner geistigen Sphäre ausgeht. Sie pflanzt sich zum Gehirne fort. Dort ergreift sie aber nur einen oder den andern Theil, meist mehr die Willens-, als die Denksphäre.

Alle Seelenstörungen aus Verstimmungen des Gangliensystems herleiten zu wollen, wäre eben so irrig, als wenn man für andere Neurosen immer nur eine und dieselbe Ursprungsweise anerkennen wollte. Die Abdominalmanie bildet eine eigene Kategorie der Geisteskrankheiten. Sie kann durch Wechselfieber, durch die mit ihr zusammenhängenden Alterationen der Unterleibseingeweide, durch Wurmkrankheit (vgl. einen von *Foureau de Beauregard* mitgetheilten Fall in *Schmidt's* Jahrb. Suppl. Bd. I. S. 450), durch Stockungen und *Plethora* im Venensysteme des Unterleibes bedingt werden.

Vermischtes.

1. Zur Etymologie des Wortes: *Petechiae.*

1) Das Wörterbuch der *Academia della crusca,* so wie die vielen neuern, daraus hergeflossenen, sagen nichts über den Ursprung dieses Wortes (*petecchie*). *Petigo* jedoch (ital. *petigine*), = *impetigo,* von *petere,* heisst ein Anflug oder Angriff auf die Haut. Davon stammt ein lateinisches Diminutiv *peticulae,* analog der Ableitung *ver-*

Digitized by Google

ticulae von *vertigo*. Die italienische Form *petecchie* ist aus *peticulae* grade so gebildet, wie *orecchia* aus *auricula* oder *pecchia* aus *apicula*. Bei *Ducange* (*Glossar. med. et inf. latinit. v. petecchialis febris*) findet sich auch das von *peticula* regelrecht hergeleitete Adjectivum *peticularis*, was dieser Lexicograph zwar mit einem *perperam* bezeichnet, was aber das wahre Wort für den Solöcismus *petecchialis* ist. Wie man auf das, nicht einmal im Italienischen: Flohstich (*morsura* oder dgl.), sondern Laus, bedeutende *pedocchio* oder *pidocchio* (*pediculus*) kommen konnte, lässt sich nur aus einer nachlässigen Verwechselung mit *morbus pedicularis* erklären; wie sich ihrer auch *Blancard* (*Kühn*) schuldig gemacht, der *petecchiae sive peticulae* schreibt, und dann doch auf jene Ableitung hinweist; allerdings mit der richtigen Bedeutung von *pedocchio* = *pediculus*.

Berlin. Dr. *Vetter*.

---

2) Ew. u. s. w. erlaube ich mir in Beziehung auf Ihre Anfrage in No. 49 v. J. Ihrer Wochenschrift über den Ursprung des Wortes „*Petecchiae*", noch eine etymologische Erklärung mitzutheilen, die mir kürzlich aus Rom von einem dortigen medicinischen Sprachforscher, dem Herrn Dr. *Viale*, zugekommen ist. Dieser leitet nämlich jenes Wort her von „*impetigo, ab impeto, quod corpus impetit scabici instar*," wofür man auch zuweilen „*petigo*" findet. Auch sagte man sonst „*impetix*, gen. *impeticis*", was jetzt zwar veraltet, woraus sich aber im Mittelalter „*petecchiae*" gebildet haben soll (?). Diese Ableitung scheint sogar etwas mehr für sich zu haben, als die von „*petium* — *pezzo*" in No. 51 Ihrer geehrten Wochenschrift; wenn sie auch keinesweges hierdurch vollständig bewiesen wird.

Berlin. Dr. *Palmedo*.

Digitized by Google

2. *Atresia vaginae* in Folge von Entzündung.

Auf einem Dorfe gerieth ein dreijähriges Mädchen in einen Ameisenhaufen, aus welchem die aufgestörten Ameisen sich in grosser Menge über den ganzen Körper desselben verbreiteten. Mehrere derselben waren in die Geschlechtstheile gekrochen und durch den Biss der Thiere wurde eine Entzündung herbeigeführt, welche eine Verwachsung der grossen und kleinen Schaamlefzen zur Folge hatte, weil ärztliche Hülfe dabei nicht gesucht worden war. Endlich wurde ich zu Rathe gezogen; ich fand eine vollständige Atresie der Lefzen vor und es war nur eine kleine mit der Harnröhrenöffnung correspondirende Spalte vorhanden. Ich trennte die Verwachsung auf einer Hohlsonde durch den Schnitt und machte den Eingang in die Scheide auf diese Weise frei. Um eine zu besorgende Wiedervereinigung der blutig getrennten Flächen zu verhüten, wurde im untern Wundwinkel ein Bleidraht durchgezogen und ringförmig umgebogen. Die Anlegung eines Verbandes fand nicht Statt, sondern man beschränkte sich auf Umschläge von kaltem Wasser bei einer ruhigen Rückenlage des Körpers. Nach vier Wochen war die Vernarbung in allen Punkten der Schnittfläche vollständig erfolgt.

Finsterwalde. Dr. *Burdach.*

Literatur.

Medicinische Zustände und Forschungen im Reiche der Krankheiten, von Dr. *Robert Volz*, pr. Arzte zu Pforzheim. Pforzheim, 1839. VI u. 256 S. 8.

Bei so vielen neuern Producten der leidigen Gewerbeschriftstellerei ist es erfreulich, wenn wir einmal wieder, wie im vorliegenden Buche, einem redlichen wissenschaft-

Digitized by Google

lichen Bestreben begegnen. Die Zeit ist noch nicht gekommen, wo wir Theorie und Praxis beständig Hand in Hand mit einander gehen lassen könnten: aber die Vermittler sollen wir sein, die das noch getrennte Paar einander immer näher führen. Zu solchen Vermittlern gehört der Verfasser dieser Schrift.

Im ersten Abschnitt, welcher „medicinische Zustände" betitelt ist, tritt Hr. *V.* als Historiograph auf. Er behandelt vorzugsweise die Geschichte der neusten Zeit. Um aber zu zeigen, wodurch sich die Forschungen und Ansichten der Gegenwart von denen der Vergangenheit unterscheiden, geht er cursorisch die Systeme aller Zeiten durch. Er zeigt, wie fast immer Materie und Kraft der Mittelpunkt waren, um den sich die medic. Systeme in engern oder weitern Kreisen bewegten, wie sich das *Pneuma* der alten Dogmatiker, der *Archäus* von *Helmont's*, die Bewegung der Materie nach *Friedr. Hoffmann*, Erregbarkeit und Reiz nach *Brown* auf diese Grundprincipien zurückführen lassen. Dieser Theil des Buches, der in den Handbüchern der Geschichte der Medicin mit grösserer Ausführlichkeit und Gewissenhaftigkeit behandelt ist, könnte uns überflüssig erscheinen und ermüden, wenn er nicht in einer kurzen, lebendigen, bisweilen sarcastisch-humoristischen Sprache gegeben wäre. Bei Erwähnung *Broussais'* und seiner einseitigen energisch-antiphlogistischen Methode z. B. sagt er: „Ich hatte schon meine Gedanken darüber, ob man das *Broussais*'sche System nicht als eine locale Krankheit der Erde betrachten müsse, die in Frankreich zur Aeusserung kam: dass dieses Land, ein Vierteljahrhundert lang durch Revolutionen und Kriege an die fürchterlichsten Blutentziehungen gewöhnt, nach einigen Jahren Ruhe in einen solchen Orgasmus, in solche Congestionen verfiel, dass *Broussais* nur ein nothwendiges Werkzeug war in der Hand der Natur, um sein Vaterland zu retten, nur der Zahn des arabischen Hengstes, der von innerer Hitze getrieben sich selbst die Adern aufbeisst. Ich möchte nicht entscheiden, wer

Digitized by Google

Frankreich mehr Blut gekostet hat, ob *Napoleon* oder *Broussais*."

Der Schilderung des *Broussaisismus* und *Browniasismus* folgt eine speciellere Betrachtung der Homöopathie, worauf der Verfasser nach kurzer Erwähnung der Naturphilosophie zu den Systemen unserer Zeit übergeht, als deren Vertreter er *Schönlein*, *Eisenmann*, *Jahn* und *Stark* nennt, deren Ansichten er kurz und fasslich schildert, worin wir ihm aber, da dieselben unsern Lesern bekannt sind, hier nicht folgen.

Der zweite Abschnitt, der practische Theil des Buches, erläutert eine Reihe von Krankheiten, die um so mehr Interesse verdienen, als ein Theil derselben erst in der neuern Zeit einen Namen oder eine genauere Würdigung erhalten hat, und der deshalb der Bearbeitung noch sehr bedarf. Der Verfasser giebt uns nicht einzelne ohne Analogon dastehende Fälle, aus denen er zu keinen Schlüssen berechtigt wäre. Er hat für jede Krankheit mehrfache Beobachtungen, die er mit Sorgfalt und *Skepsis* seit einer Reihe von Jahren gesammelt hat, und für deren wissenschaftliche Begründung er die Vortheile, welche durch die Fortschritte in der Physiologie, pathologischen Anatomie und Chemie für die Diagnose gewonnen sind, nach Möglichkeit benutzt.

Die erste der Krankheiten, welche der Verf. behandelt, ist die von *Autenrieth* zuerst beobachtete, von *Schönlein* und *Bronner* weiter bearbeitete *Neuralgia coeliaca*, eine in Paroxysmen auftretende, im *Plexus coeliacus* wurzelnde Nervenkrankheit. Ihre Existenz ist von vielen Aerzten übersehen, von andern geläugnet worden und in ihrem Anfange zu den mannigfachen Nervenverstimmungen der Hypochondristen und Hysterischen geworfen, in ihrem Ausgange aber mit Degenerationen der Leber, des Magens und des *Pancreas* verwechselt worden. Wenn die Krankheitsbilder des Verfassers und *Schönlein's* Schilderung dieser Neuralgie naturgetreu sind — wie es doch scheint — so verdient die Krankheit wohl die Auf-

Digitized by Google

merksamkeit des ärztlichen Publikums und weitere unbefangene Beobachtungen und Mittheilungen würden bald alle Zweifel lösen. Der Verf. bezeichnet in der Therapie *Belladonna* im Aufguss, *Balsamus sulphuris anisatus*, salpetersaures Silber und die *Gummata ferulacea* als die innern; *Morphium acet.* nach der endermatischen Methode und ein Strom kaltes Wasser auf die Magengrube geleitet, als die äussern, von ihm im Anfalle am wirksamsten befundenen Mittel. Vom Belladonna-Extract und den Hautreizen, die *Autenrieth* und *Schönlein* empfahlen, hat er keinen so günstigen Erfolg gesehen. — Die Krankengeschichten, die dieser Monographie angereiht sind, zeugen von grosser Treue der Darstellung und Sorgfalt der Beobachtung. Der *Neuralgia coeliaca* lässt der Verf. eine Gruppe von Herzkrankheiten folgen, deren er eine Reihe von Fällen zu beobachten Gelegenheit hatte und unter diesen wieder vorzugsweise eine Species, deren Symptomatologie von jeher dunkel war, nämlich die zur Ausschwitzung neigende *Pericarditis*, vom Verfasser nach *Schönlein's* Beispiel *Pericarditis serosa* genannt. In diesem Aufsatze wird uns nichts sonderlich Neues geliefert, weder in diagnostischer noch therapeutischer Rücksicht, es müsste denn darin bestehen, dass der Verf. *Morphium acet.* und *Argent. nitr.* (letzteres nach *Kopp*) als Mittel bezeichnet, die augenscheinlich besänftigend auf das Herz wirken. Aber schon die Bestätigung der in den letzten Jahrzehenden hauptsächlich von den Franzosen und Engländern aufgestellten Symptome zur Diagnose der Herzkrankheiten ist ein verdienstvolles Werk. Mit der Percussion und Stethoscopie scheint der Verf. vertraut, indess ist die Beschreibung der durch sie gefundenen Merkmale nicht immer mit der Klarheit gegeben, welche dem Verf. sonst eigen ist. So sagt er S. 193: ein Blasebalggeräusch wäre neben den normalen Geräuschen zu erkennen gewesen. Ein Blasebalggeräusch kann aber immer nur anstatt des einen oder andern normalen Herztones oder anstatt beider hörbar sein, nie aber neben

Digitized by Google

beiden, da die Bedingungen, welche das falsche Geräusch erzeugen, nur in pathologischen Veränderungen der Theile beruhen, die bei Integrität des Herzens die normalen Herztöne hervorrufen. — S. 186 bemerkt der Verf.: die Untersuchung fand den stärksten Anschlag noch in der Herzgrube, doch normal in Impuls, Geräuschen u. s. w. Welchen Unterschied macht der Verf. zwischen Anschlag und Impuls? Und wenn ein Unterschied existirt, wie ist er durch die Untersuchung nachzuweisen, da der Impuls nicht anders zu unserer Sinneswahrnehmung kommt, als durch Anschlagen des Herzens an die Brustwandung. Es wäre überhaupt zu wünschen, dass wir Deutschen dem Beispiele der Franzosen folgten und eine bestimmtere Terminologie bei Beschreibung der Zeichen der Percussion und Auscultation einführten. Dann würde der Verf. nicht von sonoren Respirationsgeräuschen als von normalen sprechen, da dies gewöhnlich nur die Bezeichnung eines anomalen Geräusches ist (*râle sonore*). Dann würde er normale Herztöne und anomale Herzgeräusche unterscheiden. Wir verweisen hier auf das in dieser wie in vieler andern Beziehung ausgezeichnete, um die Mitte des vorigen Jahres in Wien erschienene, und so eben erst in dieser Wochenschrift ausführlich beurtheilte Buch über Auscultation und Percussion von *Jos. Skoda*.

In dem Kapitel, überschrieben „zur Behandlung des Gesichtsschmerzes", stellt der Verf., wie dies bereits *Lentin* (*Hufeland's* Journ. d. pr. Heilk. Bd. IX. 1. St. S. 56) that, *Stramonium* allen andern *Narcoticis* voran, lobt nächstdem mit *Schönlein Belladonna*, chlorsaures Kali und in verzweifelten Fällen Arsenik. Als äussere Mittel rühmt er Veratrin, *Morph. acet.* nach endermatischer Methode, und Einreibung von Crotonöl. Auch von russischen Bädern verspricht er sich gute Dienste.

In der nun folgenden Abhandlung über die Heilwirkung des salpetersauern Silbers empfiehlt der Verf. dies Mittel nach *Kopp's* und *Johnson's* Vorgange gegen alle

Digitized by Google

Arten von Neurosen. Er selbst fand es vorzüglich bei *Colica uterina*, dann bei den fürchterlichen Schmerzen des Mutterkrebses als Palliativmittel, endlich auch beim Keuchhusten wirksam. Ob indess ein so heroisches Mittel für die Kinderpraxis passend ist, möchte zu bezweifeln sein.

Endlich fügt der Verf. seinem Werke noch eine Notiz über die Heilung wunder Brustwarzen bei, und sagt, dass er in dem berühmten, vor einigen Jahren empfohlenen Geheimmittel des Chemiker *Liébert* zu Paris durch chemische Untersuchung als hauptsächlich wirksamen Bestandtheil salpeters. Blei nachgewiesen, dass er es seitdem in Auflösung ohne Zusatz angewendet und denselben günstigen Erfolg wie vom Pariser *Cosmeticum* erhalten habe. Unsers Wissens ist diese chemische Untersuchung mit demselben Resultate bereits durch *d'Outrepont* in Würzburg vorgenommen, wenigstens ist die Entdeckung den Berliner Geburtshelfern nichts Neues mehr. Was aber die Anwendung des salpetersauern Bleies auf wunde Brustwarzen betrifft, so ist die Wirksamkeit dieses wie anderer metallischer Mittel, namentlich des Sublimats und salpetersauern Silbers unzweifelhaft, wenn man das Kind absetzen lässt, oder wenn man nur, so lange es an der Brust ist, dergleichen Mittel mit Dreistigkeit anwenden könnte. Da aber beim Gebrauch dieser heroischen Mittel und bei der schnellen Einsaugung, die dieselben an den zarten Hautdecken der Brust und Warzen erfahren, das Kind im höchsten Grade gefährdet wird, so bleibt die Anwendung des salpetersauern Bleies oder ähnlicher Mittel immer eine bedenkliche Sache.

Dr. —*t*.

Gedruckt bei J. Potsch

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 13. *Berlin, den* 28ten *März* 1840.

Ueber den Exophthalmos. Vom Dr. v. Basedow. — Die psychische Mitwirkung des Kranken zur Heilung gelähmter Glieder. Vom Dr. Reinbold. — Vermischtes. Von den Wundärzten Roscher und Rasch. — Krit. Anzeiger.

Exophthalmos durch Hypertrophie des Zellgewebes in der Augenhöhle.

Mitgetheilt

vom Dr. *v. Basedow*, pract. Arzte in Merseburg.

Exophthalmos ist, unterscheidet man den *Prolapsus bulbi* durch Lähmung des muskulösen Retentions-Apparates, immer nur Symptom einer mit Anschwellung verbundenen Erkrankung der benachbarten weichen und harten Umgebungen des Augapfels, der *Osteomalacie, Periostitis, Exostosis*, der polyposen Erkrankung der Stirn-, Oberkiefer- und Nasen-Höhle, der *Tumores* im Gehirn, der Balggeschwülste in der *Orbita*, der Scirrhen der *Glandula lacrymalis*, der traumatisch-ecchymotischen und inflammatorischen Anschwellung des Zellgewebes der *Orbita*.

Ich habe aber Gelegenheit gehabt, mehrmals *Exoph-*

Digitized by Google

thalmos zu beobachten, der durch noch anderartige Erkrankung des Zellgewebes in der *Orbita* vermittelt wurde, durch eine besondere Hypertrophie, die in Folge einer Krankheit des Herzens und der grossen Gefässstämme in mehrern Drüsen- und Zellgewebs-Parthieen zu bestehen schien.

Nach Durchsuchung einer freilich nicht umfangsreichen mir zur Hand stehenden ophthalmologischen Literatur reihen sich meine Fälle nur folgenden frühern Beobachtungen an.

St. Yves (*Nouveau traité des maladies des yeux. Paris* 1722) führt in einem Kapitel: *des amas d'humeurs qui se font derrière le globe de l'œil*, drei Fälle von derartigen *Exophthalmos* an; im ersten hielt er die Natur des Uebels für scrophulös, und will eine drei Linien betragende Hervorragung des *Bulbus* in drei Monaten durch *Aethiops mineralis* geheilt haben; im zweiten Falle war schon eine Entzündung der Oberfläche des Augapfels, welcher die Lider weit von einander drängte, eingetreten, *St. Yves*, der das fettige Zellgewebe der Augenhöhle durch Infiltration angeschwollen glaubte, heilte auch hier vollständig durch Venäsection an der *Vena jugularis*, Calomel in grössern Gaben und Jalappe; im dritten Falle desorganisirte, nachdem der *Exophthalmos* schon länger bestanden hatte, der *Bulbus* endlich unter unerträglichen Schmerzen, so dass zur Exstirpation geschritten wurde, und vergisst hier *St. Yves* die Beschreibung des Inhaltes der *Orbita*, so wie er auch überhaupt wenig von dem Allgemeinbefinden seiner Patienten mittheilt.

Louis entlehnt (*Mémoires de l'académie de chirurgie Tome XIII p.* 350) einen Fall von *Benetus*, wo bei entschiedener Bauch-Scrophel das rechte Auge aus der *Orbita* weit hervorgetreten war und durch evacuirende antiscrophulöse Behandlung, ohne alle örtliche Mittel, eine allmählige Abnahme des *Exophthalmos* gewonnen wurde. Die Herausgeber des *Traité des maladies des yeux par A. Scarpa. Paris* 1821. *T. II p.* 190 (*Bousquet et Bellanger*)

Digitized by Google

erwähnen in einer Note einen von *Demours* beobachteten Fall, wo bei einem jungen scrophulösen Mädchen *l'oeil gauche proéminoit d'une ligne et demie, elle avoit une prédisposition à un engorgement thyroidien et sa mère avoit un goitre.*

Ganz neuerlich beschreibt aber in den Heidelberger medic. Annalen 1837 3ter Bd. 2tes Heft Herr Dr. *Pauli* zu Landau umständlicher eine merkwürdige Veränderung in den Augen einer jungen Frau in Folge des *Hydrophthalmos*, wo eine 30jährige Blondine, Mutter mehrerer scrophulösen Kinder, 1834 an der Ruhr erkrankte, in Folge welcher und anhaltender auf sie einwirkender deprimirender Gemüthsaffecte, *Cessatio mensium*, Herzklopfen, Beklommenheit der Brust, trockner Husten, verminderter Urin, Abgeschlagenheit der Kräfte, Oedem der Füsse, Abendfieber mit brennender Hitze der Hände und starke Abzehrung eintraten, während dem auch die *Bulbi*, ohne alle Entzündung, aus den Augenhöhlen stier hervorgetrieben wurden. Es fühlten sich hierbei die *Bulbi* gespannt an, waren schwerer beweglich, die *Cornea* war etwas mehr gewölbt, doch sonst natürlich und ungetrübt, *Iris* normal, eben so die Pupille, nur etwas erweitert, doch ganz beweglich, der *Visus* scharf, nur etwas kurzsichtig, zuweilen wurden nur Gefühle der Spannung im Auge, sonst kein Schmerz geklagt. Auch nach der gelungenen Besserung des Allgemeinleidens (*Digitalis*) verblieb die Hervorgetriebenheit der Augen, doch hat ihre Sehkraft immer noch nicht gelitten.

Es gleicht jedoch dieses von Herrn Dr. *P.* für *Hydrops membranae Descemetii* gehaltene Augenleiden auch in seinem Ensemble mit dem Allgemeinleiden so sehr den Fällen, welche ich von *Exophthalmos* in Folge einer besondern strumösen Hypertrophie des Zellgewebes in der *Orbita* beobachtet habe, dass ich den Fall für den hier in Rede gestellten Augenfehler zu vindiciren nicht anstehe, und meine Rechtfertigung allein schon in der sogleich folgenden Relation meiner Beobachtungen zu geben gedenke.

Digitized by Google

Madame *G.* lernte ich vor 14 Jahren als ein 19jähriges, noch sehr an scrophulösen Halsknoten leidendes, übrigens gesundes, wohlgebildetes Mädchen kennen. Nachdem sie mehrere Jahre verheirathet war wurde sie Mutter, erlitt zwei Jahre darauf eine *Intermittens quartana* mit *Hepatitis*, welche letztere wiederum von *Icterus* gefolgt war und eine bedeutende Intumescenz der Leber zurückliess, die als Ursache einer beginnenden Störung im kleinen Kreislaufe angesehen wurde. Nach allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen und während des Eingreifens energischer Mercur-Inunctionen war es gelungen, die *Intermittens* durch *Chinin* zu heben, und schien das später angewandte *Natrum carbonicum* mit *Solventia amara* und *Belladonna* den *Tumor* der Leber beseitigt und eine recht leidliche Reconvalescenz herbeigeführt zu haben. Ein Jahr darauf erkrankte Madame *G.* aber wiederum sehr schwer an einem *Rheumatismus acutus*, welcher alle Gelenke durchwanderte, durch profuse Schweisse sehr schwächte, und endlich durch Sublimat, zu $\frac{1}{18}$ Gran mit zwei Tropfen *Vinum sem. colchic* alle drei Stunden, gehoben, Oedem der Unterschenkel, allgemeine Abmagerung, Amenorrhoe, Herzklopfen, Pulsfrequenz und Kleinheit, Brustbeängstigung und kurzen Athem zurückliess. Schon war aber auch eine bedeutende Hervortreibung der übrigens ganz gesunden und vollkommen sehkräftigen Augäpfel zugegen, dabei schlief die Kranke mit offenen Augen, hatte ein erschreckendes Aussehen, zeigte in ihrem Benehmen sich aufgeweckt und sorglos und war bald in der ganzen Stadt für wahnsinnig ausgeschrieen.

Eine gleichzeitig entstandene strumöse Anschwellung der *Glandula thyroidea* liess eine ähnliche Intumescenz des Zellgewebes hinter dem *Bulbus* vermuthen, invitirte zur Anwendung des Jod und der *Digitalis*, wodurch auch in allen Beziehungen Besserung herbeigeführt wurde, die sich durch zwei neue Schwangerschaften in den darauf folgenden fünf Jahren noch vervollständigte, jedoch immer nicht so, dass nicht an der jetzt als Madame *J.* ver-

Digitized by Google

heirathoten, noch ein kranker blasser Teint und zu weit geöffnete hervorstehende Augen auffällig wären.

Madame *F.*, brünett, regelmässig gebaut, entschieden phlegmatischen Temperaments, erlitt als Kind schon öfters Anfälle von *Rheumatismus articularis*, in den Pubertäts-Jahren mehrmals *Angina tonsillaris*, verlor ihre Mutter an *Carcinoma uteri*, wurde im 14ten Jahre geregelt, verheirathete sich 1828 in ihrem 19ten Jahre, wurde Mutter, nährte selbst und machte 1830, nach der Entwöhnung ihres Knaben, und nachdem sich die *Menses* schon wieder eingefunden hatten, eine Reise zu ihren Eltern nach Leipzig. Sie erkrankte daselbst, fühlte Mattigkeit in den Gliedern, hatte anhaltendes Magendrücken, Beklemmung der Brust und erlitt plötzlich zweimal in Einem Tage einen Anfall von *Vomitus cruentus*, so stark, dass durch Depletion Besinnungslosigkeit, Ohnmachten und die grösste Lebensgefahr herbeigeführt schienen. Nach einer sechswöchentlichen Restauration kam sie jedoch, sich wieder sehr gesund fühlend und in jeder Beziehung geregelt nach Merseburg zurück. 1831 im November gebar sie den zweiten Sohn, nährte denselben nicht selbst und blieb gesund, 1833 wurde sie von einer Tochter entbunden, welche sie $\frac{3}{4}$ Jahr lang nährte, nach deren Entwöhnung sie durch einen *Rheumatismus acutus febrilis* sechs Wochen hindurch auf ein sehr schmerzhaftes Krankenlager geworfen wurde. Ihre Gesundheit schien jedoch vollkommen zurückgekehrt zu sein, sie wurde wieder Mutter ihres vierten Kindes, nährte selbst, doch traten nach der Entwöhnung die Regeln nur sparsam wieder ein und wurden durch einen groben Diätfehler, welchen sie während einer Periode beging, ganz unterdrückt. Madame *F.* fühlte sich bald sehr matt, verfiel in hartnäckige Diarrhoe, hatte Nachtschweisse, magerte auffallend ab, wobei jedoch die Augäpfel aus der *Orbita* hervorzutreten anfingen. Die Kranke klagte dabei über

Digitized by Google

Mangel an Athem, Brustbeängstigung, konnte jedoch tief einathmen, sie hatte einen sehr frequenten kleinen Puls (an der linken Hand fehlt der Radial-Puls schon so lange als ich sie kenne), einen klingenden Herzschlag, konnte die Hände nicht ruhig halten, sprach auffallend hastig, setzte sich, weil sie sich immer sehr brennend heiss fühlte, gern mit blosser Brust und Armen der kalten Zugluft aus, zeigte eine unnatürliche Heiterkeit und Sorglosigkeit über ihren Zustand, ging und fuhr aus, ohne durch das Auffallende ihrer Erscheinung in Gesellschaften genirt zu sein, sie befriedigte ohne Rücksichten ihre sehr starken Appetite, schlief gut, jedoch mit offenen Augen.

Im Sommer 1837 nahmen aber alle diese Symptome, nachdem ohne Erfolg ein Arzneigebrauch zur Wiedererweckung der Katamenien, zur Beseitigung des *Erethismus* im kleinen Kreislaufe und zur Regulirung der Verdauung Statt gefunden hatte, an Intensität noch zu.

Arme, Hals, Brust, auch Brustdrüsen waren gänzlich abgemagert, der Leib ungewöhnlich voll und dick, er verrieth bei näherer Untersuchung durch die Percussion auf das bestimmteste keinen *Tympanites*, keinen hydropischen Inhalt, und wurden auch von dem untern Drittheil der Oberschenkel an die untern Extremitäten kolossal dick, doch nicht ödematös, das Zellgewebe vielmehr mit einer plastischen Sulze angeschoppt, welche manchmal bei *Chlorosis* angetroffen wird, auf Eindrücken keine Grube hinterlässt und auf Acupunctur kein Ausfliessen von *Serum* gestattet.

Am Halse zeigte sich eine strumöse Fülle der Schilddrüse, der Herzschlag war nun verbreitet, Erweiterung andeutend, Sägegeräusch in den Carotiden hörbar, der Puls noch frequenter und kleiner, die Hastigkeit der Sprache, die unnatürliche Heiterkeit der Patientin noch mehr gesteigert, die Nachtschweisse sehr stinkend, Urin sparsam und roth, bei anhaltend lienterischen Ausleerungen der Appetit immer zu stark; was aber die Augen betrifft, so waren dieselben so weit hervorgetrieben, dass

Digitized by Google

man unter und über der *Cornea* drei Linien breit die *Albuginea* sah, die Augenlider weit von einander getrieben waren, auch mit aller Anstrengung nicht geschlossen werden konnten, und die Kranke mit ganz offenen Augen schlief.

Der Stand der *Bulbi* war nicht abgeändert, die Bewegung etwas nach den Seiten erschwert, die Verhältnisse der *Cornea* und ihre Pellucidität, die Textur der *Albuginea*, die Stellung und Beweglichkeit der *Iris* waren ganz normal, die Pupille rein, man konnte den gespannt anzufühlenden *Bulbus* nicht zurückschieben, die Kranke klagte über Schmerzen eigentlich gar nicht, meinte nur, sie fühlte Spannung in den Augen, litt nur öfters an Thränenfluss und kleinen, auf die Bindehaut beschränkten, leicht zu beseitigenden, durch verhinderte Abkühlung des Auges entstandenen Entzündungen. Die Sehkraft der Augen war aber auch nicht im geringsten beeinträchtigt und nur, wie von Kindheit auf, Kurzsichtigkeit zugegen.

Schon lange hatte sich auch über diese Kranke das Gerücht in unserer Stadt verbreitet, sie sei verrückt, werde nächstens auf ein Irrenhaus gebracht und in der That gewährte sie auch für den Arzt einen durchaus befremdenden Anblick; nie hat sie aber, so kann ich versichern, irgend eine kranke Vorstellung gehabt, nie eine abnorme Willensäusserung gezeigt, und wenn die auffallende Sorglosigkeit über ihren wirklich traurigen Zustand mehr aus ihrem phlegmatischen Temperamente hervorzugehen schien, so war die Hastigkeit ihrer Sprache, die unstäte Haltung ihres Oberkörpers und der Hände, die Neigung bloss und leicht angezogen zu gehen, lediglich wohl Symptom ihrer Herzkrankheit.

Auf mehrmal wiederholtes, alle acht Tage angestelltes Ansetzen mehrerer Blutegel *ad mammas* und den Gebrauch des Adelheidsbrunnens ging nun zum erstenmale (vorher war nur *Lapis infernalis* dreimal täglich $\frac{1}{4}$ Gran, gegen vermuthete Hypertrophie des Herzens und gegen

Digitized by Google

die Hypertrophie in dem Drüsensystem, mit gutem Erfolge gegeben worden,) eine reelle Besserung hervor, die Katamenien zeigten sich wieder, die Lienterie verschwand, die Kranke war nicht mehr hastig, sprach auffallend ruhiger, auch der *Exophthalmos* verminderte sich.

Im Herbst 1837 trat aber Menostasie und der frühere elende Zustand wieder ein; wiederum half ein vierwöchentlicher Gebrauch des Heilbrunnens von Heilbronn, worauf in einem noch höhern Grade Besserung erfolgte.

Im Winter 1837 wurde Madame *F.* von einem epidemisch herrschenden gastrisch-nervösen Fieber ergriffen, überstand dasselbe gegen meine Erwartung, versank aber darnach wieder in alle ihre frühern Calamitäten, und zum dritten Male bewährte sich nun der bei ihr als ein Wunderquell wirkende Adelheidsbrunnen, welchen sie acht Wochen hindurch fortgebrauchte und dessen Heilkräfte sie jedesmal schon nach der dritten und vierten Flasche verspürte. Eine recht leidlich relative Gesundheit hat sich bei Madame *F.* wieder eingefunden, noch jetzt ist sie regelmässig menstruirt, die Schenkelgeschwulst und die *Struma* sind zum grössten Theil geschwunden, die Schweisse haben ganz nachgelassen, Oberkörper, Hals, Brust und Arme sind stattlich ernährt und voll, der Leib ist noch zu dick, Verdauung normal, nicht so der Kreislauf, da der Puls immer noch frequent und klein, der Herzschlag immer noch zu verbreitet hörbar ist, trotz dem aber jetzt bei Treppensteigen und Promenaden kaum Beklemmung und Athemmangel geklagt werden. Der *Exophthalmos* ist aber nur wenig gemindert und musste während der letzten Verschlimmerung öfters eine gelinde *Taraxis* bekämpft werden, welche durch Verhinderung des Abkühlungsprocesses der Augäpfel verursacht wurde, immer noch sind die Gebilde des *Bulbus* normal geblieben, ist der *Visus* nicht beeinträchtigt.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Die passive Bewegung des gelähmten Gliedes, und die psychische Mitwirkung des Kranken, als Hülfsmittel zu dessen Wiederherstellung.

Mitgetheilt

vom Dr. *A. Th. Reinbold*, pract. Arzte in Hannover.

Zuweilen werden Lähmungen geheilt während des längern Gebrauchs innerer und äusserer Mittel — über das „*post vel propter hoc*" zerbricht man sich in der Regel aber nicht weiter den Kopf, und es ist auch wohl oft schwer oder gar nicht zu entscheiden. Gewiss ist es aber, dass sie in manchen Fällen auch dann noch verschwinden, wenn die Kunst bereits seit langer Zeit alle ihre Bemühungen dagegen eingestellt hat. Da scheint es denn, als wenn die erschöpfte Kraft nur Zeit und Ruhe bedurft hätte, um sich zu erholen und allmählig wieder anzusammeln. Wir sehen dann wie sie anfängt sich aus dem Zustande der Ohnmacht oder des Gebundenseins wieder zu entwickeln zur alten gewohnten Thätigkeit: Anfangs sind es nur einzelne Muskeln, die eine kaum sichtbare Bewegung zeigen, die, welche den wenigsten Widerstand zu überwinden haben — die Zehen, die Finger bewegen sich leise; es ist als ob die Kraft sich erst versuche — doch allmählig erhebt sie sich immer mehr, als erstarke sie durch ihre eigene Thätigkeit, bis sie zuletzt wieder alle Muskeln mehr oder weniger unter ihrer Gewalt hat. — Mögen wir uns hier übrigens unter „Kraft" denken, was wir wollen, auch annehmen, dass die eigentlich bewegende Kraft doch nicht im Gliede selbst liege — immer werden wir uns doch das, was wir in dem gelähmten Theile, namentlich durch äussere Mittel, anregen wollen, als ein Ursächliches der Bewegung, und zwar als ein „locales" denken müssen, sei es die Leitungsfähigkeit des Nervs, der *Tonus* der Nervenfaser oder was sonst — wir werden uns ein Etwas dar-

Digitized by Google

unter vorstellen, welches in dem Gliede selbst erregt, erweckt, vermehrt werden kann. Aber wie? Das stürmische Eindringen der grössten Reize auf die erschöpfte Kraft, die dem Erlöschen nahe, auf die tiefste Stufe ihres Seins herabgesunken ist, sollte das nicht gefährlich, nicht dabei zu fürchten sein, dass es jenen schwachen Rest völlig verzehre und auslösche? Man denkt da unwillkührlich an den Funken, den man Anfangs vor Zug und Wind bewahren, dann nur leise und vorsichtig anblasen muss, wenn er zum Feuer wieder angefacht werden soll. Doch einen Vergleich, dessen Gegenstand dem unsrigen näher verwandt ist, finden wir in der Wiederbelebung des Erfrornen, obgleich er auch wohl, wie alle seine Brüder, etwas hinken wird. — Ausgemacht ist es, dass im Allgemeinen Lähmungen selten gehoben werden, in manchen Fällen aber — ganz von selbst verschwinden. — Auf der andern Seite ist es ein Erfahrungssatz, dass eine Gewohnheit, je länger sie unterbrochen, desto schwerer wieder in Gang zu bringen ist, dass die Kraft, die nicht geübt wird, abnimmt, wohl aber bis zu einer gewissen Grenze durch ihre eigene Thätigkeit — wie jedes Organ durch die Ausübung seiner Function — sich entwickelt und vergrössert. Wir finden dieses Gesetz am deutlichsten grade im Gebiete des Muskelsystems bestätigt. Bis zu einem gewissen Punkte stärkt die Ruhe, darüber hinaus schwächt sie. — Möchte es daher auch rathsam erscheinen, dem gelähmten Gliede vorläufig einige Ruhe zu lassen, wenigstens nicht unablässig und gleich und unbedingt die stärksten Reize anzuwenden, so muss doch auch Alles daran liegen, mit Vorsicht und allmählig nur erst die gewohnte Thätigkeit des Bewegungsvermögens wieder einzuleiten. — Da deuten nun manche analoge Erscheinungen darauf hin, dass ein Organ, welches seine Function aufgegeben hat, dann, wenn das, welches früher die Thätigkeits-Aeusserung des Organs selbst war, künstlich erregt wird — allmählig diese Thätigkeit selbst wieder übernimmt, gleichsam

Digitized by Google

als werde die Kraft wieder herangelockt durch das von anderer Seite bewirkte Auftreten der Erscheinungen, die sie selbst sonst hervorzurufen gewohnt war. Das oft wiederholte Catheterisiren z. B. ist in manchen Fällen allerdings mehr als ein bloss symptomatisches Verfahren. Es mag auch der relativ zu starke Widerstand der Masse sein, den die geschwächte Kraft nicht zu überwinden vermag, weshalb sie, gleichsam resignirt, ihre Thätigkeit ganz aufgiebt, in dieser Ruhe aber immer mehr abnimmt — während sie mit thätig ist, so viel sie vermag, wenn man ihr zu Hülfe kommt, und eben durch dieses Mit-Thätigsein wieder erstarkt, so dass sie zuletzt der Hülfe nicht mehr bedarf. — Begleiten uns diese Vorstellungen, die übrigens durch die Individualisirung motorischer und sensitiver Nerventhätigkeit keineswegs ausgeschlossen werden, bei der Behandlung gelähmter Glieder, so kann die Idee nicht fern liegen durch die passive Bewegung die active, selbstständige Bewegung der Muskeln wieder einzuleiten; sie wird um so entschiedener hervortreten bei dem, welcher annimmt, dass die Nervenkraft nicht allein von dort kommt, wo die Central-Enden der Nerven wurzeln, sondern auch in ihrem peripherischen Gebiete, in dem Organe und durch die Function des Organs selbst sich erzeugt.

Es giebt aber noch einen andern Gesichtspunkt, der bei Behandlung der Lähmungen besonders hervorzuheben ist. Es ist die Beziehung des Psychischen zur somatischen Krankheit. Hier aber haben wir es mit den Nerven zu thun, die wir, und wohl mit Recht, für die äussersten Grenzen des materiellen Gebiets, für das Vermittelnde zwischen Geist und Körper halten; es sind die Organe, die sonst in der engsten Beziehung zu jenem geistigen Vermögen — der Willenskraft — stehen, dieser Macht jetzt entzogen — die willkührlichen Muskeln sind gelähmt. Es ist aber Thatsache, dass die Willenskraft selbst da Einfluss zu gewinnen vermochte, wo er ihr gewöhnlich versagt ist, bekannt genug, dass sie in starker

Digitized by Google

Erregung oft den gewöhnlichen Einfluss wieder gewinnt, den sie bereits verloren hatte, unter gewaltiger Anstrengung in die Bahn eindringt, die ihr bereits verschlossen zu sein schien. Von jeher haben sich die Wunderthäter am meisten mit Gelähmten beschäftigt, und da allerdings auch das meiste Glück gehabt. Nur ist es wohl eine einseitige, beschränkte Ansicht, wenn man hier Alles durch die Macht des Glaubens oder der Einbildungskraft erklären will. Auch die Willenskraft in ihrer Erregung ist in ähnlichen Fällen nicht das allein Wirkende — nicht allein die Exaltation des Gemüths hat einen so bedeutenden Einfluss auf somatische Krankheiten — das Geistige in seinen mannigfaltigsten Ausstrahlungen, in seinen verschiedensten Modificationen und Zuständen bringt die verschiedensten Wirkungen im gesunden wie im kranken Organismus hervor. Besonders ist es die constante Richtung des Psychischen auf einen gewissen Punkt, die noch nicht genug gewürdigt ist. Es scheint mir überhaupt bei den sogenannten „Wunder-Kuren" nichts wunderbarer, als dass man dabei ewig bei dem höchst unbestimmten und unklaren Begriffe des „Wunders" stehen geblieben ist, Thatsachen eigensinnig abgeläugnet oder nur sehr ungenügend und oberflächlich erklärt, und damit der Sache den Rücken gewandt hat, um sich wieder zu dem „alten, oft erprobten Arzneischatze" zu wenden. Die Aufforderung aber, den Beziehungen des Psychischen zum Somatischen mit mehr Ernst, Kraft und Ausdauer nachzuforschen, war immer dringend genug — zum Ueberfluss drängt uns jetzt noch, freilich ohne Absicht, die Homöopathie darauf hin. — Kehren wir jedoch zu den Lähmungen zurück. Der Arzt kann dabei freilich nicht, und wenn er's auch zum Besten des Leidenden wollte, *à la Hohenlohe* wirken, doch wenn es ihm nur möglich ist Vertrauen und Muth des Kranken möglichst zu heben, dessen Willenskraft fortwährend zu erregen, dessen ganze Aufmerksamkeit auf den gelähmten Theil zu richten und in Spannung zu erhalten, und diese

Digitized by Google

Bestrebungen mit einer gewissen Methode fortzusetzen, so bin ich überzeugt, wird er in geeigneten Fällen auch damit schon sehr viel leisten können. — Ich habe leider, seitdem ich mich mit den erwähnten Vorstellungen mehr beschäftigte, selten, und auch dann nur unvollständig, Gelegenheit gehabt, wo es mir passend schien, ihre Anwendbarkeit zu versuchen. Einem Kranken der Art, dem Arm und Bein der rechten Seite in Folge eines apoplectischen Anfalls gelähmt waren, ohne dass jedoch die Empfindung erloschen gewesen wäre, rieth ich: die gelähmten Glieder regelmässig, zu gewissen Zeiten des Tages, erst kürzere, dann längere Zeit mittelst des gesunden Armes in Bewegung zu setzen, sich überhaupt so viel wie möglich mit den gelähmten Theilen zu beschäftigen, auch nicht abzulassen, von Zeit zu Zeit einen Versuch zu ihrer selbstständigen Bewegung zu machen und seine Willenskraft dazu möglichst anzustrengen u. s. w. Die Lähmung verlor sich dann auch allmählig bis zu einem gewissen Grade; es waren vorher auch die andern gewöhnlichen Mittel angewandt; indessen in meiner Absicht, dass die Befolgung meines Raths nicht ohne Antheil an der Besserung gewesen sein möchte, bestärkte mich der Kranke selbst, der ihn unablässig befolgte und überzeugt war, dass grade dies ihm geholfen habe. Dieser Fall, so wie Aehnliches, welches ich noch anführen könnte, beweist nun freilich wenig oder gar nichts, und ich lege auch keinen Werth darauf — wohl aber glaube ich, dass meine Andeutungen wohl einige Berücksichtigung und weitere Versuche fordern dürften.

Vermischtes.

I. Geheilte schwere Verletzung des Vorderarms.

Ein in der Forst mit Holzfällen beschäftigter Mann von 53 Jahren hatte das Unglück, bei dem Umstürzen

Digitized by Google

eines gefällten Baumes stark an dem rechten Vorderarme beschädigt zu werden. Die beiden Vorderarmknochen wurden drei Zoll über dem Handgelenke gebrochen, die Hand vollständig verrenkt, so dass beide Gelenkenden, so wie die Bruchenden aus einer queerlaufenden breiten Wunde an der Volarfläche des Vorderarms hervorragten; der *Carpus* und alle Weichtheile der Hand waren ganz zerquetscht und zerrissen und der Blutverlust war sehr bedeutend. Obgleich der missliche Zustand der Verletzung wenig Hoffnung gab, so suchte ich doch die Hand zu erhalten. Die Bruchstücke wurden sorgfältig reponirt, ein passender Verband angelegt und der Arm gehörig gelagert. Durch aromatische Fomentationen bemühte man sich der brandigen Zerstörung entgegenzuwirken, zu welchem Behufe später auch Holzessig in Anwendung kam. Obgleich durch entsprechende Diät die Kräfte des Kranken unterstützt wurden, so brachten ihn doch der anhaltende sehr bedeutende Säfteverlust und ein eintretender Anfall von Brechruhr an den Rand des Grabes. Indessen glückte es dessenungeachtet, unter dem Gebrauche der China, Säuren u. s. w., das Leben zu erhalten. Aber erst nach vier Monaten erfolgte die Heilung durch Vernarbung der letzten Reste der Wunde. Die Hand wurde erhalten, doch blieben eine nicht unbedeutende Verdickung des Handgelenks und eine grosse Beschränkung in der Bewegung desselben zurück, welche ich aber durch den anhaltenden Gebrauch von Localbädern in Schlempe zu mildern hoffte.

Lippehne. *Roscher*, Wundarzt.

---

2. Sehr sicheres Blutstillungsmittel bei Blutegelwunden.

Man schneidet Pressschwamm, von der Stärke einer gewöhnlichen Sonde und drei Linien lang, spitz zu, wischt das Blut von der Wunde, und steckt das spitze

Digitized by Google

Ende des Schwamms schnell hinein, was bei seiner Härte leicht möglich ist, drückt ihn dann mit dem Finger so lange fest an, bis er sich erweicht und die Wunde durch sein Ausdehnen verschliesst, worauf man ihn mit einem Stückchen Heftpflaster befestigt. Mir ist es in den schwierigsten Fällen, sowohl an der Hals- wie an der Bauchgegend, bei Kindern, die höchst unruhig waren und beständig schrieen, jedesmal gelungen, die Blutung schnell und sicher zu hemmen.

Berlin. *Rasch*, Wundarzt.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Nizza und Hyères in medicinisch-topographischer Hinsicht. Für Aerzte und Kranke. Von Dr. *A. Ernsts*, pract. Arzte in Bonn. Bonn, 1839. XII und 410 S. gr. 12. (1 Thlr. 15 Sgr.)

(Der Vf. hatte den trefflichen *Friedr. Nees v. Esenbeck* im October 1837 nach Hyères zu begleiten, wo Letzterer von seiner Lungensucht Genesung hoffte, sich aber, wie so viele Andre vor ihm, getäuscht fand, und am 12. December dess. J. der Krankheit eben in Hyères unterlag. Bei dieser Gelegenheit lernte der Vf. beide auf dem Titel genannte berühmte Orte, ihr Klima, ihre Einwirkung auf Kranke, namentlich auf Phthisische, die Einrichtungen, die sie für die zahlreichen zu ihnen Reisenden darbieten, genauer kennen, und es war um so angemessener, diese Beobachtungen und Erfahrungen der Oeffentlichkeit zu übergeben, als die Literatur über Nizza und Hyères noch so äusserst dürftig und zum Theil das Wenige, als vergriffen u. s. w. gar nicht zugänglich ist, so dass auch wohl Andre, wie der Vf., nicht gar selten in den Fall gekommen sind, vergeblich in Büchern ge-

Digitized by Google

nauere betreffende Belehrung zu suchen. Aber auch die Ausführung der Schrift ist nur zu loben. Sie ist gründlich ohne weitschweifig zu sein, und man wird keinen wichtigern Punkt über Climatologie, Topographie und Statistik der genannten Orte darin vermissen. Für Nizza hat Hr. *E.* eine sehr entschiedene Vorliebe, gegen Hyères betrachtet, und er schildert die Stadt und nächste Umgegend in der That wie ein irdisches Paradies. Er warnt nur, wenn man Heil von einem Leben daselbst für Phthisische erwarten will, vor einem zu kurzen Aufenthalt von einigen Monaten oder nur Einem Winter, und namentlich vor dem so gewöhnlichen Fehler, Kranke in diese schöne Luft zu senden, die keine Lungen mehr haben, um sie zu athmen, wie einmal ein geistvoller Mann sich ausdrückte. Aerzten und Kranken wird diese Schrift, wo sie ihrer bedürfen, ein werthvoller Rathgeber sein.)

Histoire statistique et morale des enfants trouvés, suivie de cent tableaux; par J. F. Terme, Président de l'Académie des sciences de Lyon etc. et J. B. Monfalcon, Médecin de l'Hôtel-Dieu à Lyon etc. Paris et Lyon, 1837. 504 S. 8.

(Wenn gleich das hier behandelte Thema nur für die wenigsten Leser dieser Wochenschrift ein Interesse hat, so halten wir es doch für eine Pflicht gegen diese, das wichtige und gründliche Werk hier zu registriren, das, nachdem das grosse Werk des K. Russ. Staatsraths *Gouroff* (eigentlich *Mr. de Gour,* französischer Edelmann,) noch immer vergeblich erwartet wird, bis jetzt noch das beste und vollständigste über Findelkinder und Findelhäuser ist. Besonders werthvoll sind die genauen Tabellen über eheliche und uneheliche Geburten in allen Departements Frankreichs.)

Gedruckt bei J. Petsch

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3½ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 14. *Berlin, den 4ten April* **1840.**

Ueber die Wiedererzeugung der Kuhpocke durch Einimpfung der Menschenpocken auf Kühe. Vom Dr. C. Mühry. — Ueber den Exophthalmos. Vom Dr. v. Basedow. (Schluss.) — Vermischtes. Von Dr. Broekmüller.

Ueber die in England gelungene Erzeugung wahrer Vaccine bei Kühen durch Einimpfung des Menschenpockenstoffes.

Vom

Dr. *Carl Mühry*,

Königl. Hannöverschem Hofmedicus und Badearzte am Seebade zu Norderney *).

In dem ersten Vierteljahrhefte des 20sten Jahrganges von 1840 der Zeitschrift für die Staatsarzneikunde

*) Wir erhalten diese lehrreiche Mittheilung als letzte Arbeit des durch einen viel zu frühzeitigen Tod der Wissenschaft nunmehr entrissenen, auch den Lesern dieser Wochenschrift vortheilhaft bekannt gewordenen Verfassers, der am 9. März d. J., zwei Wochen nach seiner Rückkehr von einer wissenschaftlichen Reise durch Holland, Belgien, England und Frankreich, und zwei Tage nach Vollendung dieses Aufsatzes, in Hannover starb.

d. Red.

Digitized by Google

von *A. Henke* wird S. 235 ein Artikel aus der allgemeinen Zeitung angeführt, welcher die aus dem *Bristol Journal* entlehnte Mittheilung enthält, dass der Wundarzt *Ceeley* zu Aylesbury unlängst Kühe mit Menschen-Blatterngift geimpft und dadurch eine der Schutzpocke ganz ähnliche Pustel erzeugt habe; ferner dass die von dieser bei den Kühen erzeugten Pocke genommene Lymphe bei den durch *Ceeley* damit geimpften Kindern nicht nur vollkommene Schutzpocken hervorgebracht, sondern auch diese Kinder, welche nachher mit Menschen-Blatterngift geimpft wurden, gegen Ansteckung geschützt habe.

Während meines Aufenthalts in England von der Mitte Octobers des vorigen Jahres bis Ende Januars des jetzigen erhielt ich durch Dr. *Baron* zu Cheltenham die ersten Mittheilungen über diese wichtigen Beobachtungen und Versuche des Wundarztes *Ceeley* zu Aylesbury. Dr. *Baron*, der Präsident der von der sehr zahlreichen *Provincial medical and surgial Association* aus ihrer Mitte 1838 während der Versammlung in Bath erwählten Commission, welche den Auftrag erhielt, den gegenwärtigen Zustand der Vaccination in England genau zu erforschen, erwähnt in dem im Juli 1839 bei der Versammlung der Association zu Liverpool verlesenen Berichte dieser Commission *) S. 25 — 28 dieser Versuche *Ceeley's*, und ich beeile mich, das was er über die Art und Weise, wie diese Versuche vorgenommen worden sind, so wie über deren Veranlassung und Resultate daselbst sagt, hier mitzutheilen, da es die im ersten Hefte der *Henke*'schen Zeitschrift für Staatsarzneikunde von 1839 veröffentlich-

*) Dieser höchst wichtige Bericht, mit dessen deutscher Uebersetzung ich jetzt beschäftigt bin, ist bis jetzt nur für die Mitglieder der Association abgedruckt worden, wird aber im kommenden Frühjahr zugleich mit einem von Abbildungen begleiteten Aufsatze *Ceeley's* über dessen Versuche in dem achten Bande der *Transactions* der *Provincial med. and chirurg. Association* erscheinen. d. Vf.

Digitized by Google

ten Resultate ähnlicher Versuche des Dr. *Basil Thiele* zu Kasan vollkommen bestätigt, und die Identität der Menschen- und Kuhpocken ausser allem Zweifel setzt.

Nach Vorausschickung mehrerer beweisender Facta für das gleichzeitige Vorkommen von Blattern-Epidemieen bei den Menschen und Kühen und ältern Beobachtungen über die Mittheilung des Menschenblatterngiftes auf Kühe, namentlich der schon vor vielen Jahren in einem Briefe an *Jenner* erzählten Beobachtung des Dr. *Waterhouse* zu Cambridge in Massachusets von einer Ansteckung der Kühe mit Menschenblattern durch das von blatternkranken Personen vorgenommene Melken derselben; nach fernerer Vorausschickung der gelungenen Versuche directer Inoculation der Kühe mit Menschen-Blatterngift von *Viborg* in der Veterinärschule zu Berlin 1801, von *Gassner* 1807, von den Aerzten in Aegypten 1828, von Dr. *Sonderland* in Barmen, und nach der Erwähnung des bisherigen Misslingens gleicher in England gemachter Inoculationsversuche heisst es in Dr. *Baron's* Berichte:

„Das was vielen Aerzten dieses Landes zu erreichen fehlschlug, ist endlich zu unserer grossen Freude einem der Mitglieder unserer Association, dem Herrn *Ceeley* zu Aylesbury, gelungen. Veranlasst durch einige der oben erwähnten Facta und daraus gezogenen Schlussfolgerungen entschloss er sich zu versuchen, sich Gewissheit darüber zu verschaffen, ob er durch Inoculation die Kuh mit Menschenblattern imprägniren könne. Zweimal ist er bei der Ausführung dieses wichtigen Zweckes mit Erfolg belohnt worden nach vielen vergängigen fruchtlosen Versuchen. Seine Versuche sind in Gegenwart von fünf Aerzten und einem Veterinär-Arzte vorgenommen worden. Er brachte fünf Pusteln bei den Kühen hervor, aus welcher Quelle einige hundert Individuen vaccinirt worden sind, welche sämmtlich die Erscheinungen der Vaccination in der vollkommensten Form und im vollständigsten Grade gezeigt haben. Weder ein be-

Digitized by Google

gleitender Ausschlag noch irgend sonst etwas zeigte sich, was ihn hätte veranlassen können, Verdacht zu schöpfen, dass er auf diese Weise nicht die echte *Variola vaccina* mitgetheilt und verpflanzt habe. Er schickte gütigst dem Präsidenten dieser Commission etwas von dieser Lymphe, welcher sie sogleich der Fürsorge des Wundarztes *Coles* zu Cheltenham und einiger anderer Aerzte übergab, in deren Händen sie die regelmässigsten Pusteln hervorbrachte, welche in jeder Hinsicht mit den von Dr. *Jenner* in seiner ersten Schrift so schön abgebildeten übereinkommen. Dieser Umstand zog die Aufmerksamkeit eines Jeden, welcher die Pocken sah, unwiderstehlich auf sich, und das noch dazu bisweilen dann, wenn die Quelle, woher die Lymphe genommen war, unbekannt geblieben war. Die Normalität der durch sie gebildeten Pocke zeigt einen merklichen Contrast zu der Pocke, welche wir durch andere jetzt in Gebrauch befindliche Lymphe haben produciren sehen, und wir fürchten, dass die örtliche wie die allgemeine Störung des Befindens, welche durch die letztere bewirkt wird, weit entfernt eine Quelle des Schutzes zu sein, sich eher als das Gegentheil ausweisen wird *).

Obgleich man das Speciellere von Herrn *Ceeley's* höchst interessanten Versuchen in seiner eigenen Mittheilung darüber demnächst vorfinden wird, so scheint uns doch die Sache so wichtig zu sein, dass wir nicht unterlassen können, einen kurzen Auszug von einigen derselben hier vorzulegen, wozu er uns freundlichst bevollmächtigt hat.

Am 1. Februar 1839 inoculirte er mit Menschenblattern-Materie vom siebenten oder achten Tage drei junge

*) Aller Wahrscheinlichkeit nach wird hier die von *Estlin* in Bristol durch Retro-Vaccination der *Jenner*'schen Lymphe auf Kühe erhaltene und in England mehrfach verbreitete Lymphe gemeint, worüber in dem letzten Jahrgange der *London medical Gazette* viel verhandelt zu lesen ist. d. Vf.

Digitized by Google

Kühe; eine vierte wurde zu derselben Zeit vaccinirt. Wir wollen nicht alle die Particularitäten dieser einzelnen Beispiele anführen, aber das erste derselben als einen Beweis der bewundernswürdigen Geschicklichkeit und Umsicht, womit der ganze Versuch ausgeführt wurde, hier herauszuheben.

Herr *Ceeley* machte sieben Stiche und führte 14 spitze Stäbchen mit Blatterngift getränkt hinein, ganz in der Nähe des linken *Labium pudendi* und legte an demselben Tage zwei Haarseile mit Blatterngift von demselben Subjecte. Am neunten Tage nach diesem Vorgange impfte er dasselbe Thier an dem rechten *Labium pudendi* mit 5, 6 und 7tägiger Vaccine-Lymphe von einem Kinde in sieben Stichen mit 14 Stäbchen voll, und unter dem *Pudendum* in vier Stichen mit acht Stäbchen voll. Am zehnten Tage nach der Blatternmaterie hatte einer der Stiche nahe am hintern Rande des linken *Labium pudendi* die Form der natürlichen Kuhpocke angenommen. Durch vorsichtiges Entfernen der centralen ungleichmässigen Kruste und durch vorsichtiges Anstechen des Oberhäutchens gelang es ihm im Laufe einer Stunde 38 Stäbchen mit Lymphe zu tränken und an demselben und den nächstfolgenden Tagen einen Theil davon bei Kindern und Erwachsenen zu verwenden. Am dreizehnten Tage war die Blattern-Pustel mehr entzündet und blühender, dieses war der fünfte Tag nach der Einimpfung der Kuhpockenlymphe, zu welcher Zeit alle eilf Stiche in wirkliche Kuhpocken-Pusteln verwandelt waren; von diesen nahm er schöne klare Lymphe und verwandte sie bei Kindern und Erwachsenen. Beide, die Blattern- und die Kuhpocken-Pusteln hatten alsdann einen fast parallelen Verlauf, so dass am 26sten Tage der erstern und am 17ten Tage der letztern die Narben beider vollkommen gleichartig erschienen.

Um den Einwürfen zu begegnen, welche wegen der Einimpfung der Kuhpockenlymphe am neunten Tage nach der Inoculation mit Blatternmaterie gemacht werden könn-

Digitized by Google

ten, inoculirte Herr *Ceeley* nochmals eine junge Kuh am 15. Februar mit Blattern-Materie vom siebenten oder achten Tage an dem *Labium pudendi*. Er machte acht Stiche, in welche das flüssige Blatterngift aus Haarröhrchen übergeleitet wurde. Am fünften Tage waren die vier obern Stiche grösser und erhaben geworden, während die andern vier minder so waren. Am sechsten Tage zeigten sie sämmtlich das Aussehen der Kuhpocken-Pustel und er nahm von einer von ihnen nicht ohne Schwierigkeit Lymphe und tränkte damit 39 Stäbchen spärlich. Am achten Tage nahm er wieder Lymphe von der am sechsten Tage geöffneten Pustel. Am neunten Tage waren die Pusteln im Zunehmen und er öffnete abermals vorsichtig die erste Pustel und tränkte 20 spitze Stäbchen. Am zehnten Tage waren die vier untern Pusteln im Zunehmen und aus ihnen tränkte er 27 spitze Stäbchen. Darauf bildeten sich die braunen Krusten und die Krankheit nahm allmählig ab. Dieselbe Kuh wurde nachher mit Blattern- und auch mit Vaccine-Stoff geimpft, jedoch ohne Erfolg.

Herr *Ceeley* ist gleichfalls oft im Stande gewesen die Kuhpocken vom Menschen auf die Kuh zu überpflanzen. Er hat bemerkt, dass gute menschliche Vaccine auf diese Weise übertragen Etwas von ihrer Wirksamkeit verliert; der Ausschlag kommt spät heraus und macht kleinere Pusteln, nach successiver Inoculation auf Menschen aber gewinnt sie zuletzt ihre Wirksamkeit wieder."

Aus den Versuchen des Herrn *Ceeley* zieht nun Dr. *Baron* S. 30 des Commissionsberichts den Schluss: „dass die unmittelbare Inoculation der Kühe mit Menschenblattern eine mildere und gutartigere Krankheit in ihnen hervorgebracht hat, und dass diese so bewirkte Krankheit, wenn sie durch Inoculation in den Menschen reproducirt wird, in ihrem Wesen, in ihrem Verlaufe und in ihrer schützenden Wirkung vollkommen mit der *Variola vaccina* übereinkommt, wie sie von Dr. *Jenner* beschrieben

Digitized by Google

worden ist, wodurch dessen ursprüngliche Fundamental-Behauptung, dass Kuhpocken und Menschenblattern nicht *bona fide* ungleichartig, sondern durchaus identisch, und dass die Vaccine-Krankheit, die durch die Vaccination bei den Menschen hervorgebrachten Kuhpocken, nicht ein Verhütungsmittel der Menschenblattern, sondern die Menschenblattern selbst seien, (von denen die verheerende und contagiose Blatternkrankheit eine bösartige Form ist,) auf das unbestreitbarste bestätigt und bewiesen wird."

So ist man in England zu denselben Impfversuchen und zu derselben Ueberzeugung von der Identität der Menschenblattern und Kuhpocken gekommen, wie Dr. *Thiele* in Kasan, dessen wichtige Mittheilungen darüber in England damals noch nicht bekannt zu sein schienen.

Durch die Güte des Wundarztes Herrn *Coles* zu Cheltenham erhielt ich von der *Ceeley*'schen Lymphe aus der 36sten Impfgeneration, und schickte sie sogleich nach Hannover, wo sie von dem dortigen Impfarzte, Herrn Hofmedicus Dr. *Schmeemann* und von meinem Bruder, dem Dr. *Adolph Müller*, Kindern eingeimpft worden ist und die normale Kuhpocke nach dem Zeugniss dieser beiden Herrn, so wie meines Vaters, des Medicinalraths Dr. *Müller*, hervorbrachte. Die Impfungen damit werden fortgesetzt, und ich erlaube mir Ihnen einliegend von der 40sten Impfgeneration dieser *Ceeley*'schen Lymphe zuzusenden, die unter meinen Augen den als vollkommen normale Kuhpocken sich ausweisenden Vaccine-Pusteln entnommen worden ist *).

Hannover, den 7. März 1840.

---

*) Ueber diese Angelegenheit wird weiter von uns berichtet werden. d. Red.

Digitized by Google

Exophthalmos durch Hypertrophie des Zellgewebes in der Augenhöhle.

Mitgetheilt

vom Dr. *v. Basedow*, pract. Arzte in Merseburg.

(Schluss.)

Herr *M.*, jetzt 50 Jahre alt, kleine Figur, war als Kind rachitisch, lernte erst spät laufen, stotterte, litt als Knabe viel an *Angina tonsillaris*, als Jüngling an Pollutionen, war später immer blassen Ansehens, mager, aber dennoch gliederkräftig.

Als Materialist hatte er Geschäfte, die mit häufigen nächtlichen Reisen über die nahe Grenze und zurück, mit Aufwand körperlicher Anstrengungen, und weil dabei immer viel auf dem Spiele stand, mit nicht wenig Herzensbeängstigungen verbunden waren. In diesen Geschäften erlitt er grosse Verluste, welche den erwerbslustigen Mann immer leidenschaftlicher machten.

1832 erkrankte Herr *M.* ernstlich an einem Brechdurchfalle, will darnach nicht wieder gesund geworden sein, sondern seitdem viel an allgemeiner Hitze des Blutes, starken Schweissen und anfangenden Brustbeklemmungen gelitten haben, wobei er sich leidenschaftlich gern der kalten Zugluft aussetzte und eine angenehme Abkühlung darin fand, die Brustbekleidung gegen kalten Regen, Wind und Schneegestöber zu öffnen und sich Brust und Leib mit ganz kaltem Wasser zu waschen.

1835 wurde ich mit dem Patienten bekannt und glaubte in seinem Zustande eine chronische *Carditis* oder *Aortitis* zu erkennen, er hatte einen metallplattenartig klingenden starken Herzschlag, das zweite Geräusch war von einem Sausen gefolgt, der Puls unordentlich, in den Carotiden war Sägegeräusch hör- und fühlbar, er hatte ein bleiches buffiges (?) Antlitz, hervorgetriebene Augen, ein heftiges hastiges Benehmen und dergleichen Sprache, die

Digitized by Google

Schilddrüse war angeschwollen, der Leib voll, der Körper etwas abgemagert, drei- bis viermal täglich eine unverdaute Leibesöffnung, trotz dessen aber ein reger Appetit zugegen.

Aderlässe, Blutegel *ad anum*, *Digitalis*, *Aqua Amygdalarum*, *Elixir acid. Halleri*, äussere Ableitungen wurden ohne bleibenden Erfolg gebraucht, das Jod nur äusserlich am Halse, an den Schläfen und Augenbrauen Calomel eingerieben.

Der Puls wurde nach Verlauf weniger Monate immer irregulärer, machte bald grosse, bald kleine, bald beschleunigte, bald retardirte Schläge, fing an auszusetzen, die allgemeine Hitze des Körpers, die Neigung zu Schweissen und die Beängstigungen der Brust wurden in mancher Nacht sehr gross, Patient schlief nun, da die Augen immer mehr hervorgetreten waren, ganz mit offenen Augen, die *Bulbi* waren aber, wie in den vorigen Fällen, in jeder Beziehung an sich gesund, fühlten sich gespannt an, standen normal, das Sehvermögen hatte nicht die geringste Störung erlitten, nur bei hellem Tage und in der Luft litt Patient an Thränenlaufen und es musste jetzt schon öfters eine gelinde *Taraxis* bekämpft werden.

Trotzdessen war Herr *M.*, sobald er sich nur etwas erleichtert fühlte, nicht dahin zu bestimmen, seiner so sehr leidenden Gesundheit zu gefallen zu leben, ass und trank nach Appetit, machte in der schlechtesten Witterung Reisen in offenen Wagen und zog sich so auf seinem rechten, am weitesten hervorgetriebenem Auge eine rheumatische *Corneitis* zu. Auch die *Conjunctiva* schwoll bald, so weit sie nicht von den auseinandergetriebenen Lidern bedeckt werden konnte, sarcomatös an, endlich nahm auch die *Iris* an der Entzündung Theil, zeigte sich ein Abscess in den Lamellen der *Cornea*, der sich nach innen entleerte, und peinigten jetzt die wüthendsten, der *Ophthalmia interna* eigenthümlichen Kopfschmerzen den armen Kranken unsäglich. Mehrmals wurde, als schon Ausschwitzungen in der Pupille das Auge erblindet hat-

Digitized by Google

ten, die Punction der *Cornea* gemacht, *Calomel* mit *Opium*, *Senega* in grossen Gaben gegeben, *Ungt. Hydrarg. cinereum* eingerieben, das Auge ging langsam aber unaufhaltsam verloren durch Verschwärung der *Cornea* und ach! wie viele Schmerzen hätte ich dem armen Kranken ersparen können, hätte ich statt der Punction die er erlaubte, einen Querschnitt durch den ganzen *Bulbus* gemacht und denselben entleert, wozu der Kranke später nicht zu bewegen war. Noch jetzt schorft die Narbe der *Cornea*.

Auch das linke Auge ging ein halbes Jahr darauf unter anderer ärztlicher Behandlung, nur rapideren Verlauf machend, auf dieselbe Art verloren; beide Stumpfe ohne vordere Kammer stehen, wie die Krebsaugen gestielt, zwischen den ganz von einander getriebenen Lidern weit hervor, auf beiden Augen schorft die Narbe der *Cornea* und ist die Conjunctiva, so weit sie nicht von den Lidern bedeckt ist, sarkomatös geschwollen; auf beiden Augen sieht man durch die Tension der *Recti* Längenfurchen von vorn nach hinten verlaufen, die den *Bulbus*, wie die Stricke einen Waarenballen, in 4 Wülste theilen möchten, und entstehen Schmerzen jetzt nur oberflächlich durch das Trockenwerden der von den *Cornea*-Resten immer neu gebildeten Schorfe.

Während dieser Zeit und bis jetzt ist nun auch das Allgemeinbefinden des Herrn M. vorzüglich durch eine gewöhnlich im Spätherbst auftretende sehr hartnäckige Lienterie, grössere Abmagerung, grössere Irregularität des Pulses und enormes Herzklopfen wechselsweise stärker gestört worden.

Die Schilddrüse schwillt dabei auch bis zur Athembeschwerde, öfters auch die linke Mamma an, und ist letztere dann sehr empfindlich. Bei grosser Abmagerung zeigten sich der Leib dick und das Zellgewebe in den Kniekehlen und an den Waden, ohne Oedem des Fusses, steif angeschwollen. Nahm dann die Lienterie wieder ab, so half sich bei dem immer regen Appetite die Er-

Digitized by Google

nährung des Körpers bald wieder bis zu einer schwammigen fetten Corpulenz.

Madame C..... behandelte ich einige Jahre vor ihrer Verheirathung an *Chlorosis* und sah dieselbe, schon Mutter zweier Kinder, längere Zeit nachher zufällig wieder. Sogleich waren mir ein, wenn auch nicht in einem so hohen Grade als in den vorigen Fällen statt findendes, Hervorgetriebensein ihrer Augen mit Thränenträufeln, eben so eine besondere Lebendigkeit und Hastigkeit in der Unterhaltung mit ihr, deren Temperament ich früher entschieden phlegmatisch gefunden hatte, auffällig. Nähere Erkundigungen auf Verwandtschaft mit dem vorigen Kranken einziehend, erfuhr ich denn auch, wie sie nach dem Entwöhnen des zweiten Kindes an Herzklopfen, Brustbeängstigung und Neigung zu Schweissen gelitten, deshalb jetzt längere Zeit medizinirt habe. Auch Jod-Einreibungen gebrauchte sie schon gegen eine recht vorgeschrittene *Struma* der Schilddrüse. Sie ist jetzt zum 3ten mal Mutter geworden und soll sich schon während der Schwangerschaft ihr Zustand sehr gebessert haben.

Bevor ich nun zu der Andeutung der pathogenetischen Verhältnisse dieser, wie man mir zugeben wird, unter sich ganz verwandten Fälle schreite, möchte ich mich allerdings vor dem Verdacht eines diagnostischen Irrthums, einer von mir begangenen Verwechslung dieses *Exophthalmos* mit *Hydrophthalmos* und Intumescenz der *Glandula lacrimalis* geschützt haben, zu welcher durch die gegebenen Allgemeinleiden die Bedingungen auch reichlich gegeben sind.

Geschwülste der Thränendrüse haben aber bisher den *Bulbus* nie so hervorgetrieben, sondern seine Stellung immer nach unten und innen abgeändert, bewirkten immer eine vorzugsweise Ausdehnung des oberen Lides,

Digitized by Google

durch welches schon im Vorschreiten des *Exophthalmos* die Drüse fühlbar wird, und war ein solcher *Exophthalmos* immer mit bedeutenden Schmerzen verbunden.

Auf der andern Seite steht hier der Annahme einer Hydrophthalmie die Integrität des Sehvermögens allein schon genügend entgegen, das bei geringer Ausbildung des *Hydrophthalmos* schon wesentlich alienirt und in dessen Fortbildung bald ganz aufgehoben wird; eben so fehlen die Schmerzen hier, welche so quälende Begleiter der Hydrophthalmie jeder Art sind, eben so fehlt die Alienirung der Normal-Verhältnisse der Durchmesser der *Cornea*, der Iris, des Winkels der Iris zur *Cornea* etc., auch möchte man immer leichter in den diagnostischen Irrthum verfallen, einen *Exophthalmos* für *Hydrophthalmos* zu halten, da bei dem Hervortreten des *Bulbus* eine scheinbare Vergrösserung desselben statt findet, indem ein Segment einer ungleich grösseren Kugel, als ein solches die Hornhaut bildet, zwischen die Augenliderspalte tritt, eine optische Täuschung, von welcher man sich oft bei Exstirpation von in ihren Grössenverhältnissen noch unbekannten Thieraugen überzeugt, indem man den *Bulbus* gewöhnlich viel grösser findet, als man vorher geglaubt hat. Auch die in unsern Fällen notirte durch Anfühlen erkannte stärkere Spannung des *Bulbus* und die etwas vermehrte Wölbung der Hornhaut begründen keinen Verdacht auf Hydrophthalmie, sie müssen bei Protrusion des *Bulbus* durch Spannung der Augenmuskeln und verstärkten Zurückdruck der Lider nothwendigerweise erfolgen, können so leicht eine innere Fülle simuliren.

Wenn ich nun meine Ansicht über die nächste Ursache dieses *Exophthalmos*, dass dies eine strumöse Hypertrophie des Zellgewebes hinter dem *Bulbus* sei, mit *St. Yves: un amas d'humeurs, qui se font derrière le globe de l'oeil*, schon oben ausgesprochen habe, so führe ich zur Vervollständigung derselben an, dass ich diese Hypertrophie als sekundäre Erscheinung einer erkrankten

Digitized by Google

Circulation und einer fehlerhaften Crasis des Blutes betrachte, als eine Dyscrasie, die durch noch verborgene Scrophel darauf hingewiesen, sich in kranken Drüsen-Vegetationen und Zellgewebs-Anschoppungen ausspricht.

Ich begründe diese Pathogenie nicht durch umständlichere Wiederholungen und berufe mich nur auf die in *Paulis* und meinen Fällen notirte frühere Scrophel, das erworbene Leiden des Herzens und der grossen Gefässe, den chlorotischen Teint, die Struma der Schilddrüse, auf die wahrscheinlich auch durch Drüsen-Hypertrophie vermittelte Bauchfülle, auf den Wechsel zwischen Abmagerung und schwammigen Vollwerden und die beobachteten eigenthümlichen strumösen Hypertrophien anderer Zellgewebsparthieen.

Strumöse Hypertrophie des Zellgewebes? ich halte diese Benennung für nicht unzulässig und möchte sie auch auf andere Erscheinungen bei Brust- und Scrophel-Kranken anwenden.

So wurde 1821 in Weinholds Klinik zu Halle ein durchaus scrophulöses junges Mädchen mit Längeneinschnitten durch alle Augenlider und Exstirpation alles von hier aus erreichbaren schwammigen Zellgewebes operirt, welches die Lider aufbauchte, fest aneinander geschlossen hielt, und das Sehen verhinderte. Es war dies kranke Zellgewebe durchaus keine Folge einer indurirten rosenartigen Entzündungs-Geschwulst, sondern rein ganz allmählig durch jenen plastischen *Amas* im Zellgewebe entstanden, wie er im Antlitz Scrophulöser gar nicht selten als Hypertrophie der Nase, der Oberlippe, des ganzen Gesichts angetroffen wird und habe ich dieses junge Mädchen als Frau des Instrumentenmacher R..... mit einem bedeutenden Kropfe wieder hier angetroffen, und vor einigen Jahren an der, einer Herzkrankheit sekundären, *Phthisis pulmonum* sterben sehen. Schon länger habe ich noch ein junges Fräulein M..... in Behandlung, welches seit 10 Jahren an grässlich stinkenden Athem, von Zeit zu Zeit an sehr copiösen eiterartigen und mit Blut ge-

Digitized by Google

mischtem Auswurf, an einer *Vomica* leidet. Sie hat nicht allein an den Fingerkuppen die in der *Phthisis pulmonum* und *Cyanosis* eigenthümliche graue Wölbung der Nägel und Dicke der Phalangen in einem in der That affreusen Grade, sondern es spricht sich bei ihr dieselbe locale Hypertrophie des Zellgewebes in beiden Füssen bis zu der Wade hinauf aus, sie sind unförmlich dick, steif, prall, natürlich ganz unschmerzhaft und zeigen keine Gruben auf Eindrucken. Ausserdem ist dieses junge Mädchen auffallend dick, schwammig ernährt und relativ ganz gesund.

Ganz dieselbe oben beschriebene eigenthümliche Geschwulst der Füsse findet sich, wenn auch nur noch in einem geringeren Grade, immer noch an den Füssen der Madame *F.* (oben No. 2.) auch ihre fast eine Schwangerschaft simulirende Dickleibigkeit mag ich, der ich schon seit langer Zeit die Manual-Untersuchung und Percussion, so wie überhaupt jede physikalische Erkenntniss der Krankheiten der inneren Organe sehr hoch schätzte und nie zu üben versäumte, nicht gut für etwas anderes, als für eine *Struma* des Bauches halten.

Sections-Berichte kann ich, trotz dessen, dass 2 dieser Kranken schon öfters mit Einem Fusse im Grabe standen, nicht als evidente Beweise für die von mir angenommene nächste Ursache der *Protrusio bulbi* geben; auf jeden Fall scheint mir aber die auf obigem Umwege gegebene Pathogenie plausibler, als die Annahme einer unmittelbaren Fortpflanzung eines Leidens der grossen arteriellen oder venösen Gefässe durch die Carotiden oder Jugular-Venen bis zur *Glandula thyreoidea* und der *Fossa orbitalis* und ist auffallend genug das Wenige, was aus dem Erfolge der Behandlung der obigen Fälle zu enthehmen ist, auch geeignet, meine Ansicht zu unterstützen. Nur das Jod schien im Falle No. 1. u. 2. diese Hypertrophieen zu beschränken, im zweiten Falle sogar, in seiner natürlichen Mixtur-Formel als Adelheits-Quell, nicht nur dies allein, sondern auch, wie dies mehrseitig anerkannt, die Atonie des Uterinal Gefässlebens zu heben und eine

Digitized by Google

Secretion zu reguliren, deren Cessation den Complex der Symptome nothwendigerweise verschlimmern musste. *Ex juvantibus* zu schliessen, ist auch die Verbesserung nicht zu übersehen, welche die Kranken 1 u. 4 durch Schwangerschaft und Wochenbett erfuhren, eine Correction, welche man auch oft bei Individuen erfolgen sieht, die an chlorotischer Athem- und Blutschwäche, die an Scrophelsucht leiden.

Ich reihe hier noch einen Fall an, der ein mehrseitiges pathologisches Interesse hat, der wie obige Exophthalmieen auch darauf hinzeigt, wie aus primär beeinträchtigter *Haematosis* anomale Circulation und Deflexe der Reproductiou begründet werden.

Im Jahre 1838, wo in Merseburgs nächster Umgegend die Klauen- und Maul-Seuche unter dem Hornvieh grassirte, in der Stadt selbst aber noch keine Erkrankungsfälle bekannt waren, erkrankten und starben hieselbst 4 mit Kuhmilch ernährte Säuglinge an Blausucht. 2 derselben behandelte ich, bei beiden traten die Zufälle der Blausucht akut ohne Vorboten auf und war neben den übrigen Symptomen der Blausucht Blasegeräusch statt des Herzschlages wahrzunehmen. In beiden Fällen trat nach Anwendung einer örtlichen Blutentziehung auf der Herzgrube Besserung ein und zeigte sich die Nachblutung ganz pontakfarben und sehr dünnflüssig; durch eingeleitete verstärkte Leberabsonderungen schien die Decarbonisation des Blutes zur grossen Erleichterung befördert zu werden. Das eine Kind starb in einem Recidiv nach 14 Tagen an Lungenlähmung, das andere, leider mein eigenes Töchterchen, welches die sogleich verschaffte Ammenbrust, hier wohl das Hauptmittel, um eine schon innervirte — an Plasma reichere Nahrung zu geben, durchaus verweigerte, zeigte nach dem baldigen Verschwinden der Blausucht zuerst eine marmorirte später gleichmässige Rosa-Farbe über den ganzen Körper, schien sich dann gut zu nähren, bekam aber dabei ein lymphatisches Ansehn und einen, dem scarlatinösen ähnlichen, scharfen

Digitized by Google

Nasenkatarrh. Darauf schwellen die lymphatischen Drüsen am Halse und zwar in einer Zeit von 8 Tagen, einige bis zur Grösse von Kastanien an. Einige dieser Tuberkeln gingen in atonische Vereiterung, mehrere in Erweichung über und die Kleine starb nach häufigem Auftreten der sehr beängstigenden Symptome des *Asthma thymicum* hydrocephalisch.

Die Section zeigte das Herz ganz gesund und normal, jedoch in den Lungen, Leber, Milz und *Mesenterium* zahlreiche, mitunter schon erweichte Tuberkeln von der Grösse der Zuckererbsen.

Vermischtes.

Heilung eines eingeklemmten Bruches durch die Natur.

Eine 43 Jahre alte starke Bauersfrau empfand plötzlich einen starken Schmerz in der linken Leiste, wozu sich alle, einen eingeklemmten Bruch andeutenden Zeichen hinzugesellten. Als ich am 5. Tage gerufen wurde, fand ich einen grossen eingeklemmten Schenkelbruch, wogegen ich vergebens die Reposition mehrmals versuchte. Der Mann widersetzte sich der Operation, und meine weitere Behandlung erstreckte sich, bei allen schon deutlich eingetretenen Zeichen des Brandes, auf warme Umschläge von rohem Garn mit Milch. Die öfteren Klystiere wirkten nicht und gereichte Arzneien würden auf der Stelle weggebrochen. Die Geschwulst wurde immer dicker, steinhart, bläulich roth und öffnete sich am 12. Tage. Es entleerte sich viel Faecal-Materie in fester Form, eine Menge dünner weisser Schleim und mehrere Ascariden. Es stiess sich nach und nach ein grosser Theil vereitertes Zellgewebe ab, wodurch die Wunde sehr tief und breit wurde. Nach öfterm Auswaschen und Reinigen der Wunde von der sich noch immer häufig entleerenden dünnen Faecal-Materie und bei einem täglich 2mal erneuerten Verbande von *Bals. Arcaei* fingen die Granulationen sich sehr stark an zu heben. Es stellte sich bald die natürliche Darm-Ausleerung wieder ein und binnen weniger als 6 Wochen war die Kothfistel geschlossen.

Jülich. Dr. *Brockmüller.*

Gedruckt bei J. Petsch

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 15. *Berlin, den* 11ten *April* 1840.

Verdoppeltes Wechselfieber, Brand am Scrotum und männlichen Gliede. Vom Med. Rath Dr. Ebers. — Literatur. (Ueber die Gräfenberger Wasserkuren.) Vom Dr. Z. — Vermischtes. Von den DDrn. Friese, Burdach und Thortsen.

Verdoppeltes einfaches Wechselfieber mit entzündlichem Lungencatarrh, mit Abscess im Mittelfleisch, und Brand des Hodensacks und männlichen Gliedes.

Mitgetheilt vom Med. Rath Dr. *Ebers* in Breslau.

Der Tagearbeiter *Gottlieb Schulz*, 45 Jahre alt, kräftiger Leibesbeschaffenheit, und sonst stets gesund, hatte seinen Geschäften, mehrentheils anstrengenden Arbeiten in freier Luft, bis zum 20. September 1837 wohl vorgestanden, als er an diesem Tage schnell von einem Frostanfalle, dem bald Hitze folgte, befallen und er genöthigt wurde, sich nach Hause und ins Bett zu begeben. Bald fühlte er nach dem ersten Anfalle seiner Krankheit schmerzhafte Abgeschlagenheit seiner Glieder, namentlich ziehende Schmerzen im Rücken und in den Extremitäten, Oppression in der Brust, drückenden Schmerz beim Athmen;

Digitized by Google

zumal bei der Inspiration und ohne eine besondere Stelle oder Empfindung angeben zu können, er bekam quälenden Husten, Eingenommenheit des Kopfes, und bald befand er sich so übel, dass er die Aufnahme in das Allerheiligen-Hospital nachzusuchen genöthigt wurde, in welches man ihn am 22sten brachte. Zu den obigen Mittheilungen ergab sich: dass er in der That bedeutende Schmerzen in der Brust empfand, und dass sich diese über beide Höhlen derselben verbreiteten, dass hierdurch das Athmen schwierig (Dyspnoe), dass er bei tiefem Einathmen zu heftigem Husten gereizt wurde, dass letzterer sehr häufig wiederkehrte, dass sich in der Brust das Geräusch von grossen Mengen von Schleimabsonderungen wahrnehmen liess; — es ergab sich ferner: dass mit dem Husten sich eine bedeutende Menge eiterähnlicher, mit etwas Blutstreifen tingirter Sputen ausleerten; — starke anhaltende Fieberbewegung, Andrang des Blutes nach dem Hirn, erhöhte Temperatur und Trockenheit der Haut — Aengstlichkeit, Unruhe, in der Nacht leichte Delirien. Da den Kranken der Transport erschöpft hatte, so war ihm nur zuerst eine Erleichterung zu gewähren, er bekam also eine Saturation des kohlensauern Natrum mit einem Althaea-Decoct, halbe Tassenweise zu nehmen, ein Blasenpflaster auf die Brust und später warme Breiumschläge. Nach einer unruhig zugebrachten Nacht wurde ihm am folgenden Morgen eine Ader geöffnet, und am 24. September bei fortdauerndem heftigen Fieber und Brustleiden die Venäsection wiederholt. — Das Blut zeigte keine ausgebildete Entzündungshaut. — Alle drei Stunden wurde ihm ein Gran Calomel mit einem Viertel-Gran Goldschwefel verordnet. Hierbei und bei Fortsetzung der erst angegebenen Mischung entwickelten sich allgemeine Schweisse von sauerm Geruch und ohne Erleichterung, es war Urin von brauner undurchsichtiger Beschaffenheit in Menge abgegangen und Stuhlgang erfolgt. Bereits am 24sten früh wollte die Wärterin bemerkt haben, dass der Kranke in der Nacht

Digitized by Google

einen bestimmten Fieberanfall mit Frost, Hitze und Schweiss erlitten, dass dieser gegen Morgen wiedergekehrt sei, und dass während dieses sich die Beklemmung der Brust, der Husten, der Auswurf, die Angst vermehrt, dass während des Schweisses die Zufälle nachgelassen und sich in den spätern Vormittags- und ersten Nachmittags-Stunden der Zustand des Kranken ganz ungewöhnlich erleichtert gezeigt, ja so sehr, dass nur noch die schon genannten Brustzufälle in gemässigtem Grade zurückgeblieben seien. In der Nacht zum 25sten aber bekam der Kranke einen wahren Schüttelfrost mit grosser Beklemmung und Angst und darauf folgender Hitze und Schweiss, und gegen Morgen und noch ehe und bevor der letztere nachgelassen, einen zweiten, obwohl mildern gleichen Fieberanfall. Und so fanden wir ihn bei dem Morgenbesuch um 7 Uhr noch im Schweisse und unter den bedrohlichsten Zufällen; grosser Angst, Orthopnoe, stetem Husten mit reichlichem und wenigstens scheinbar dem Eiter ähnlichem Auswurf. In ein Gefäss mit frischem Wasser geworfen, erschien derselbe zwar als ein zäher, fester, innig zusammenhängender Schleim, aber es waren doch auch *Sputa globosa puriformia*, und am Boden des Geschirrs lag ein kurzer eiterartiger Stoff und crystallinische Anschüsse, wie man sie bei der Lungenschwindsucht beobachtet; natürlich kamen wir auf die Idee eines Suppurations-Fiebers und besorgten die Bildung grosser Lungengeschwüre, annehmend: dass irgendwie die Bedingung hierzu vordem obgewaltet, durch einen wahrscheinlich länger schon angedeuteten Catarrh entwickelt, und durch die hinzugetretene fieberhafte Krankheit zum Ausbruch gekommen sein möchten. Um aber nicht zu fehlen, erwarteten wir den Nachlass des Fiebers, um, wenn dieser bedeutend Statt fände, doch Chinin zu geben, und einem neuen und so heftigem, wie bedrohendlichem Fieberanfalle zu begegnen. Wirklich fand gegen Mittag, wenn auch nicht vollkommene Apyrexie, doch eine fast vollständige Intermission Statt; mit Aus-

Digitized by Google

schluss der fortdauernden Brustzufälle. Es wurde sonach alle Stunden 1 Gran schwefelsaures Chinin mit einem viertel Gran Goldschwefel verordnet, und bis zum Abend sechs Gaben verbraucht. Allein obwohl das Fieber nun bis nach Mitternacht ausblieb, so kehrte solches doch in gleicher Gewalt zurück und am 26sten früh kam der zweite Anfall. Hierdurch war der Kranke ungemein erschöpft worden, und indem sich auch der Zustand seiner Brust verschlimmerte, besorgte ich, er werde im nächsten Anfalle einem Steckfluss erliegen. Also erhielt er noch acht Gran Chinin wie oben, und ich verordnete, dass, sobald der Frost einträte, man ihm von den *von der Haar*'schen Fiebertropfen: 35—40 mit warmem Thee reiche, um den Frostanfall abzukürzen, und die Aufregung im Nervensystem zu beruhigen. Obwohl nun das Fieber in der Nacht zum 27sten um 3 Uhr wiederkehrte, so war dasselbe doch in seinen Erscheinungen milder gewesen und bei dem Morgenbesuch befand sich der Kranke in einem allgemeinen Schweisse. Da das Chinin offenbar seine Verdauung belästigte, so wurde ein *Decoct. Rad. Liquirit. Unc. vβ cum Ammonio muriatico Dr. j, Tart. stibiat. gr. j, Aq. Amygdalar. amarar. Unc. β. M. D. S.* dazwischen gegeben. Nachmittags 2 Uhr kam aber der Fieberanfall unerwartet wieder und mit der grössten Heftigkeit, und nur eine starke Gabe jener Tropfen vermochte die Gewalt des Anfalls einigermaassen zu beruhigen, und in der Nacht oder besser früh, etwa 4 Uhr — den 28. September — kehrte derselbe wieder; vierundzwanzig Gran Chinin hatten mithin keinen wesentlichen Einfluss auf das Uebel geäussert; — ich gab also nun das Chinoidin, und zwar in der Mischung: *Rec. Tinct. Chinoidinae, Aq. Menth. p. aa Unc. β, Mixtur. sulphur. acid. Dr. j. M. D. S.* Stündlich einen Theelöffel voll mit Eibisch-Abkochung. Nun kamen am 29sten früh um 3, und Nachmittags 3 Uhr wieder die Fieberanfälle, obwohl schwächer, und die übrigen Zufälle verminderten sich, die Brust wurde freier, das Röcheln auf

Digitized by Google

derselben war geringer, so wie die *Sputa*, welche auch das eiterartige Ansehen verloren, und mehr den *Sputis coctis* nach Lungen-Catarrhen oder Pneumonieen glichen. Vom 30. September bis zum 2. October war kein Fieberanfall weiter gekommen. Allein schon seit Tagen hatte der Kranke einen Schmerz beim Harnen und bei dem Stuhlgang geklagt, und am 2. October entdeckte man am Mittelfleisch eine hoch entzündliche Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies, die bei der Untersuchung solche Schmerzen erregte, dass der Kranke fast ausser sich gerieth, es schien uns, als ob sich schon Eiter in dieser Geschwulst befinden müsse, sie drückte gleichmässig die Harnröhre wie den Mastdarm, hinderte die freie Excretion, ja jede Bewegung der untern Extremitäten. Mochte es nun die Untersuchung sein, mochte an diesem Tage sich jene Anschwellung vorzugsweise entwickelt und entzündet haben? die Schmerzen erreichten den höchsten Grad. Blutegel mussten an diesem 2. October zweimal angelegt werden, es wurden *Cataplasmata emollientia anodyna* und die Einreibung der grauen Quecksilbersalbe angeordnet und dem Kranken ein kühlendes salinisches Tränkchen gegeben, — (ich bemerke, dass in den vom Fieber freien Tagen täglich noch einige Theelöffel der Chinoidin-Mischung war gegeben worden, eben so 3—4 Esslöffel der Salmiakauflösung). Nachmittags — den 2ten — um 5 Uhr kam ein neuer heftiger Fieberanfall, der sich den schmerzlichen Leiden des geplagten Kranken hinzugesellte, seine Kräfte fast verzehrte, ja ihn so erschöpfte, dass wir seinen Tod besorgten und am 3. October kamen sogar wieder zwei, obwohl weniger heftige Fieberanfälle, der eine gegen Morgen, der andere in den hohen Vormittagsstunden; ich liess stündlich die Chinoidin-Mischung nehmen. Am 4., 5. und 6. October kamen ganz leichte Fieberanfälle jeden Morgen einer und ein zweiter Nachmittags, und sie verminderten sich, so schien es, mit jedem Tage in der Heftigkeit. Der Zustand der Brust war so gebessert, dass ausser einem leichten Husten mit

Digitized by Google

schleimigtem Auswurf und Brustbeklemmung mit einigem Röcheln, während der Fieberanfälle kaum sonst etwas dabei zu bemerken war. Allein die Geschwulst am *Perinaeo* blieb nicht allein dieselbe, sondern sie vergrösserte sich, sah blauroth aus, schmerzte heftig und hinderte beständig den Urin- und Stuhlabgang, auch war das *Scrotum* ödematös angeschwollen. Am 6. October war nur Ein Fieberanfall gekommen, die Geschwulst war grösser, weicher und hinderte die Ausleerungen fast ganz, und am 7ten hatten die Geschwulst, das Weichwerden derselben, die ödematöse Beschaffenheit des *Scrotum*, ja des *Penis* sich vermehrt, Harn und Stuhl entleerten sich nur unter den unsäglichsten Schmerzen, und der Kranke befand sich in einer höchst aufgeregten Stimmung, welche ein heftiger Fieberanfall am hohen Vormittage mit Schüttelfrost und darauf folgender Hitze noch vermehrten und endlich den Kranken fast ganz erschöpften. Nach dem Fieber ging Stuhl und Urin ab und es trat einige Beruhigung ein; — es waren ausser jenen salinischen Tränkchen und mässigem Fortgebrauch des Chinoidins warme Bähungen über das *Scrotum* und Breiumschläge mit *Herb. Conii mac.* und *Hyosc.* gemacht worden. Die Mercurialsalbe war früher nur sparsamer angewendet und in der letzten Zeit ganz bei Seite gesetzt worden. Fürchtend, ein neuer Fieberanfall werde die letzten Kräfte des Kranken wegnehmen, sah ich von allen Chinapräparaten ab, und nach der alten Erfahrung, dass in so complicirten Wechselfiebern die reine Rinde doch zuletzt die besten Erfolge gebe, verordnete ich: *Rec. Alcohol Cort. Chinae reg. Scrup. j, Pulv. Rad. Calami arom. gr. V* alle Stunden eine solche Gabe zu nehmen. — Von dieser Zeit an und nach 16 genommenen Gaben kam kein geregelter Wechselfieberanfall mehr vor. In der Nacht vom 8ten auf den 9ten, nachdem die örtlichen Zufälle in bedeutender Heftigkeit fortgedauert hatten, veränderte sich die Scene gewaltig. Der Kranke hatte die ganze Nacht höchst unruhig und unter Schmerzen zuge-

Digitized by Google

bracht. Bei dem Morgenbesuch referirte die Wärterin, dass durch den After, wie sie sich überzeugt, eine grosse Menge des stinkendsten Eiters abgegangen sei, sich aber am *Scroto* eine Veränderung zeige. Mit Erstaunen, denn der Kranke war spät Abends des vorigen Tages, noch genau gesehen worden, bemerkten wir, dass das *Scrotum* eine ungeheure Ausdehnung zusammt den *Penis* erlangt, und dass ersteres, namentlich nach rechts und unten, beginne in Gangrän überzugehen, auch am *Penis* und dessen Vorhaut zeigte sich eine Brandstelle. Uebrigens schien der Kranke sich erleichtert zu fühlen; ich verordnete nun alsobald einen Aufguss der Arnicablüthen von zwei Drachmen auf sechs Unzen, mit *Liq. Ammon. anis. Dr. j*, dazwischen alle zwei Stunden zwei Gran Kampher. Ueber die Geschwulst am *Perinaeo* wurden aromatische Breiumschläge und um das *Scrotum* und den *Penis* eine kräftige Chlorkalk-Auflösung gelegt. Die brandige Verderbniss ergriff nun noch grade einen grossen Theil des *Scrotum* (am *Penis* wurde dieselbe rasch beschränkt) und zerstörte dasselbe in seinem untern Theile, wogegen reichlich Eiter durch den After abging und sich der Abgang des Stuhlgangs und Urins erleichterte. — Bemerkt sei an dieser Stelle, dass sich später Urin durch die offenen Stellen des *Scrotum* aussonderte, zum Beweis, dass der Abscess auch die Harnröhre durchbohrt hatte. Am 13. October war die Demarcationslinie des Brandes gebildet, die Geschwulst fiel zusammen, die des *Penis* war früher völlig verschwunden, noch grade sonderten sich die vom Brande zerstörten Theile ab, so dass beide Testikel frei lagen und aus dem *Scrotum* hervortraten, doch blieben beide völlig gesund. — Es war nun eigentlich nichts Bemerkenswerthes über den Kranken anzuführen, die Heilung ging unter Anwendung der *Arnica* und des Camphers innerlich und äusserlich unter Ueberlegung eines Aufgusses der *Specierum ad foment.* zuletzt durch Besorgung mit warmem Wasser gut von Statten; Harn- und Urinabsonderung regelten sich, und die Harn-

Digitized by Google

fistel war bis Ende October verschwunden. — Die Brustzufälle waren schon früher vollkommen beseitigt gewesen, die Fieberanfälle gar nicht mehr wiedergekehrt, so dass der Kranke am 15. d. Mts. das Hospital gesund verlassen konnte. (Schluss folgt.)

Literatur.

(Wasserkuren und *Priessnitz.*)

Ansichten über die Gräfenberger Wasserkuren, begründet auf einen längern Aufenthalt daselbst. Von Dr. *Heinrich Ehrenberg*, Mitgl. der medic. Gesellsch. in Leipzig. Leipzig, 1840. XIV und 166 S. 8. (22½ Sgr.)

Tandem denique! Allen, die gesättigt sind von dem Schwalle der sogenannten hydropathischen, besser wässrigen Schriften über die neumodische Wasserkur — wobei wir kräftig gegen den Verdacht, als seien wir nicht ein Verehrer der Anwendung der Kälte, protestiren — Allen, denen die unzähligen Anpreisungen Gräfenberg's als Universalheilmittel, die Götzendienereien mit jenem Wunderbauer, der mit „Seherblick" die letzte Ursache der Krankheiten durchschaut, und mit seinem engelgleichen Instinct auf die einfachste „naturgemässeste" Weise sie heilt, längst ein Ekel waren, Allen solchen empfehlen wir diese Schrift, die endlich einmal den Muth hat, hervorzutreten, und den Schleier, der das Heiligthum verhüllt, zu lüften, damit ein Mensch mit einfachen, gesunden Sinnen doch auch einmal hineinsehen könne. Wer die Verblendung kennt, die jede Modemedicin unter ihren Anhängern überall erweckt, wer die Stimmung der später Enttäuschten berücksichtigt, die sich wohl hüten zu gestehen, dass sie dupirt worden, wird sich nicht wundern, dass eine streng wahrheitsgemässe Schilderung Gräfenberg's so lange auf sich warten liess. Ist es aber

Digitized by Google

wohl glaublich, dass auch noch andere Beweggründe dieses Schweigen veranlassten? Ist es glaublich, dass ein „im österreichischen Staate hoch gestellter Mann" dem Verf. auf seine verwundernde Aeusserung, dass noch keine getreue Schilderung und richtige Würdigung der genannten Heilanstalt in jenem Staate selbst erschienen sei, da unter den Vielen, die dorthin gesandt worden seien, doch gewiss Manche das Wahre vom Zufall zu trennen verständen, und Festigkeit genug besässen, um durch das Imponirende der Erscheinungen hindurch zu blicken, einstimmend entgegnete, „dass wohl schon Einzelnen das dortige Thun und Treiben in demselben Gewande, wie ihm, dem Verf., erschienen sei, aber Verhältnisse und Klugheitsrücksichten so lange zu schweigen geböten, als es sich der entschiedenen Vorliebe und Begünstigung einzelner Mächtiger erfreue"?! Das also sind die Motive, die in die Eine Waageschaale gelegt werden, in deren andere Hälfte die Gesundheit und das Leben von Hunderten liegt! Wir, die so wenig, wie der Vf., dem wir für seine lehrreiche Mittheilung zu wahrem Danke verpflichtet sind, von diesen Verhältnissen und Klugheitsrücksichten gefesselt sind, wir beeilen uns vielmehr, den zahlreichen Lesern dieser Wochenschrift von des Vfs. Beobachtungen in Gräfenberg ungesäumt Mittheilung zu machen, die Wichtigkeit des Themas an sich für den practischen Arzt, und für eine der fortschreitenden Medicin gewidmete Zeitschrift anerkennend.

Der Vf. vindicirt, von den bekannten, richtigen Grundsätzen der Erstwirkung der Kälte, als wärmeentziehendem Reiz, dem die natürliche Reaction der neuen Expansion und Erwärmung folgt, ausgehend, der Wasserkur den allgemeinen Character der „aufregenden, therapeutischen Methode." Dass sie sonach nicht in allen Fällen nützen kann, ja in vielen schaden muss, ist hiernach, wenn auch nicht für die blinden Enthusiasten, so doch für jeden Kenner, schon von vorn herein einleuchtend. Als allgemeine Indication aber für die Anwendung des

Digitized by Google

kalten Wassers stellt der Vf. den Satz auf, dass nur da seine Stelle sei, wo man durch anderweitige Anzeigen berechtigt ist, auf die Möglichkeit einer kräftigen, allgemeinen Reaction zu schliessen, daher z. B. mehr bei Jüngern mit kräftigerm Lebensfonds als bei ältern Individuen, wonach sich auch wieder die verschiedenen Modificationen in der Anwendung des Wassers von den schwächsten (lauliche Waschungen) bis zu den stärksten (Douche) regeln müssen, während in Gräfenberg fast bei Allen empirisch dasselbe Verfahren angewandt wird, da dort natürlich jede wissenschaftliche Grundlage fehlt, und sich eine Menge allgemeiner, falscher Sätze eingeschlichen hat, die der Vf. hervorzieht und beleuchtet. Einer der allgemeinsten ist der vom Vorhandensein „böser Säfte", die die Wasserkur heraustreiben müsse. In ihm wurzelt eine zweite Ansicht, „die durch das Vertrauen, mit der man ihr huldigt, nicht minder verderbliche Wirkungen herbeiführt, die nämlich vom physiologischen Werth und therapeutischen Einfluss der Krisen. Da über diese „Krisen" und deren Nothwendigkeit auch von Aerzten so viel gedacht und geredet wird, so halten wir es für zweckmässig, des Vfs. Worte theilweise hier auszuheben: „Einmal, sagt er, werden unter Krisen alle die Aussonderungen verstanden, die im Laufe der Kur durch die allgemein erhöhte Lebensvitalität des ganzen Organismus, und somit auch aller natürlichen Ausscheidungsorgane sich über die durch den gewöhnlichen Lebensprocess begründeten erheben, und namentlich in dem Hautsysteme durch den mächtigen und lange unterhaltenen Reiz des kalten Wassers wirklich neue und seltene Formen annehmen. In so fern es nun in den meisten Krankheiten sehr bald ein Krankheitsproduct giebt, das selbst wieder zur Ursache neuer Krankheitserscheinungen werden kann, und deswegen seine Ausstossung mit zur Bedingung der Heilung wird, liegt allerdings viel Wahres in der Idee, dass eine Art Verhältniss Statt finde zwischen der Menge, der Art der Secretionen und dem

Digitized by Google

Schwinden der Krankheit. Es kann aber um deswillen nicht, wie dort geschieht, der Schluss gemacht werden, dass die Heilung einer Krankheit das Erscheinen von Krisen erfordere, und dass umgekehrt von dem Moment des Erscheinens von Krisen sicher auf eine bevorstehende Heilung zu rechnen sei. Es kann den Krisen nur ein Antheil an dem Heilungsprocess zugestanden werden, und ihr Erscheinen findet wohl eine physiologische Erklärung in der Annahme, dass durch die Vitalitätserhöhung in Folge der Wasserkur der Selbsterhaltungstrieb an Kraft gewinne, um abzuscheiden und auszustossen, was ohne dies gesteigerte Vermögen nicht möglich war, und als *caput mortuum* nach jenen Organen überzuführen, denen vorzugsweise in der thierischen Oeconomie die Function des Abscheidens angewiesen ist. Dieser beschränkte Werth wird ausserdem noch durch einige Erscheinungen gerechtfertigt, die sich in Gräfenberg selbst täglich bieten. Es werden dort oft Kranke von ihren Leiden befreit, ohne je eine Krise dieser Art haben aufweisen zu können, wofür wir wohl eine genügende Erklärung theils in unserer, von der Gräfenberger abweichenden Aufstellung der Krankheitsursachen haben, nach der eine örtliche oder allgemeine Erhebung der Lebensthätigkeiten, der animalischen Functionen oft schon allein die Regulirung, die Zurückführung des normalen Zustandes herbeiführen kann; theils zu der Annahme genöthigt werden, dass die Natur nur ausnahmsweise zu einem so stürmischen Wege der Ausscheidung greift, und Mittel und Wege genug besitzt, um auf eine, den menschlichen Sinnen unbemerkbarere Weise wirkliche materielle Krankheitsstoffe der Aussenwelt zu überliefern, und wir vielleicht sogar der unwahrnehmbaren, gasförmigen Hautausdünstung und Respiration auch einen grossen Antheil an dem kritischen Ausscheidungsgeschäft zuzugestehen haben. Einen andern Grund zur Beschränkung jenes allgemeinen Vertrauens an die Nothwendigkeit und Sicherheit der Krisen giebt die Erfahrung, dass viele Kranke

Digitized by Google

eine Unzahl Hautgeschwüre (unter allen kritischen Erscheinungen dort die beliebteste und geachtetste Form) aufzuweisen haben, ohne von ihrer ursprünglichen Krankheit geheilt zu sein. Dient nun erstens als Erklärung, dass oft ihre Krankheit von der Art, dass der Gedanke an eine Radicalheilung aufzugeben und deswegen jede gesteigerte Ausscheidung, wo auch immer sie auftrete, von keiner therapeutischen Bedeutung sein könne; und werden wir zweitens dadurch, dass dessen ungeachtet Krisen erscheinen, zu der Annahme genöthigt, dass die unregelmässig erhöhte Thätigkeit, der nur zu oft in's Tadelnswerthe gesteigerte Hautreiz, vielleicht auch eine eigenthümliche Organisation der Haut allein, im Stande sind, die Bildung jener Krisen herbeizuführen, so ist oft die Bedeutung derselben nicht höher anzuschlagen, als die eines sich häufig wiederholenden Badeausschlages, der sich bei den Meisten, gewöhnlich in oberflächlicherer Form schon in den ersten Tagen des ungewohnten Hautreizes einstellt, und durch seine Alltäglichkeit in der Werthschätzung des Gräfenberger Publikums in neuster Zeit sehr gesunken ist. Ausser der Auseinandersetzung seiner physiologischen Bedeutung selbst, machte ich mir aber eine genauere Prüfung deshalb zur besondern Pflicht, weil endlich in jenem zu grossen Vertrauen, in jener Ueberschätzung des Werthes der Grund zu einem der Hauptmissbräuche liegt, die schon jetzt in Gräfenberg festen Fuss gefasst, und dessen unheilbare Folgen gewiss nicht auf sich warten lassen. Für eine sehr grosse Anzahl der dortigen Badegäste gilt nicht, dass sie dort sind, um gesund zu werden, sondern um Krisen zu bekommen; man fragt sich nicht: „geht es Ihnen schon besser?" sondern nur: „haben Sie schon Krisen bekommen?" Einer ruhigen Ueberlegung, besonnenen Prüfung ihres Zustandes, ob selbiger gewonnen oder nicht, wird selten oder nie Gehör gegeben, und das Aussenbleiben dieser ersehnten Krisen einer Trägheit des Körpers, Hartnäckigkeit der Krankheit zur Last gelegt, der man

Digitized by Google

mit der grössten Strenge, unbegrenzter Ausdehnung der eingreifendsten Wasserproceduren begegnen zu müssen glaubt. Wird ihnen nun nicht zeitig genug die Weihnachtsfreude einer Krise zu Theil, so ist kaum abzusehen, wie die Folgen dieses unsinnigen Excesses auch von dem rüstigsten Körper abgewendet, auch von der willigsten, nachsichtigsten Natur je wieder ausgeglichen werden können."

Die zweite Bedeutung der Krisen als Symptome im Verlaufe der Kur, die zu denen der ursprünglichen Krankheit hinzutreten, und die auch in Gräfenberg als wesentlich und nothwendig erachtet werden, würdigt der Verf. gleichfalls, und er giebt ihnen nur einen höchst beschränkten therapeutischen Werth. Hier hat er Gelegenheit von der Wirksamkeit der Kur, als einer die Ausscheidungsorgane bethätigenden Methode, gegen syphilitische Formen zu reden, und er freut sich „mit eigenen Augen von der Wirksamkeit des Wassers selbst in hartnäckigen Fällen dieser Krankheit sich überzeugt zu haben." Das Schwitzen wird aber dort, wie alles Andre, mehr und mehr bis zu einem unsinnigen Missbrauch getrieben, und diesem Umstande schreibt es der Vf. namentlich zu, dass das Verhältniss der Geheilten zu den Ungeheilten „seit lange nicht mehr ein so günstiges ist, wie früher" (S. 77). (Unter unsern eigenen Pflegebefohlenen sind vier, die lange und streng die Gräfenberger Kur gebraucht haben; keiner ist geheilt, keiner auch nur dauernd gebessert! Ref.) Je weiter nun aber die Schrift vorschreitet, und von dem allgemein Wissenschaftlichen zu dem Treiben in Gräfenberg übergeht, desto mehr enttäuscht sie, wenn man auch nur mit geringern, als den modischen, Ansprüchen an dasselbe denkt. „Ich war gefasst, sagt Herr *E.*, in Gräfenberg einen Tummelplatz für Lahme und Krüppel zu finden, eine Sammlung von Leiden der seltensten und schwersten Art, statt dessen ward ich durch den Anblick meist junger kräftiger Menschen überrascht, von rüstigem, festem

Digitized by Google

Körperbau, frischen rothen Gesichtern, die meinem gewohnten Beginnen, alsbald an dem Aeussern des Menschen sein inneres tieferes Leiden aufzusuchen, durchaus zu spotten schienen, und nur erst, nachdem ich einige Tage die Promenaden und Plätze durchstreift, hatte ich einzelne Kranke, die die Zeichen einer schweren Krankheit, zuweilen selbst tiefer Zerrüttung an sich trugen, gefunden. Die Auflösung zu diesem Räthsel liess nicht lange auf sich warten. Unter den täglich herbeiströmenden neuen Badegästen fehlte es allerdings nicht an schweren Kranken, die gern mit an der Vergrösserung von Gräfenberg's Ruhm gearbeitet, gern ihm ihre Heilung verdankt hätten, doch, wenn ihr Aeusseres, vielleicht durch irgend eine Functionsstörung der gewöhnlichen Verrichtungen, *Priessnitzen* schon auf den ersten Blick zur Annahme eines tieferen ernsten Leidens veranlasste, so wurden sie meist mit Redensarten abgewiesen. Ich hatte Gelegenheit, mehrere jener in ihrer Hoffnung Getäuschten kennen zu lernen, und war nicht wenig überrascht, dass sie fast wörtlich mit denselben Ausflüchten zurückgeschickt worden waren, was mir mit der Ansicht des Publikums unverträglich schien, das *Priessnitz* der Mann sei, der streng auch die anscheinend gleichen Fälle zu scheiden verstehe, und für Jeden einen andern Ausspruch habe. Ich fand den directen Gegenbeweis zu wiederholten Malen. Die abgewiesenen Kranken hatten die verschiedensten Leiden, waren von dem verschiedensten Alter und Constitution, und alle waren abgewiesen unter dem Haupteinwand, sie besässen nicht Lebenskräfte genug, die die Kur verlange, was, da die Kur doch mancher Modification in ihrer Intensität fähig ist, nur für die Wenigsten gelten konnte." Bald lebte sich der Vf. mit den anwesenden Kranken ein, und beobachtete ruhig und unverdrossen. Ein enthusiastischer Kurgast lobte sein Befinden, und dass es ihm schon „viel besser" ginge, und zeigte auf einen jungen Mann, der schon „seine Krisen" gehabt; und in wenigen Wochen geheilt sein

Digitized by Google

werde. Nach zehn Wochen gestand der frühere Enthusiast bei der Abreise dem Vf., „dass er seine Leiden zu Höllenschmerzen gesteigert habe, und an Gräfenberg denken werde"; der junge Mann reiste später „sehr leidend und unzufrieden" ab, ja, der Vf. theilt sogar an einer spätern Stelle mit, „dass fast Alle, die er näher kennen lernte, sehr leidend abreisten"! (S. 121). — Nicht lange währte es, dass der Vf. das Treiben des *Priessnitz* satt bekam, den er ohne das geringste Eingehen in den vorliegenden und frühern Krankheitszustand der Gäste, nach einigen flüchtigen Fragen, ohne alle Distinction, oft bei denselben Krankheitssymptomen (Kopfschmerzen u. s. w.) hier diese, dort jene Kur, dem Einen Kopfbäder, dem Andern Fussbäder, dem Dritten Sitzbäder verordnete; nicht lange währte es, dass er hörte und sah, wie die Verständigern die Kur sich selbst nach ihren eigenen Gefühlen modificirten, und sich dabei wohler befanden, und so wandte er sich, wie schon früher der Kranke, in dessen Begleitung er nach Gräfenberg gegangen war, an den (Thierarzt) *Weiss* im nahegelegenen Freiwalde, den er hoch über *Priessnitz* stellt. Seltner kam er nun nach Gräfenberg, seltner ward ihm die Gelegenheit „*Priessnitzianer*" zu beobachten. Einem ungeheilt gebliebenen Kranken mit einer alten Schusswunde sagte *Priessnitz*, die zu gewürzte Kost im Gasthaus zur Krone sei Schuld an dem Stillstande seines Uebels; diese Kost aber litt, nach dem Vf., an Allem, nur gewiss nicht an den „Raffinements der Kochkunst"! Von diesem Menschen äusserte sich ein junger Petersburger Arzt, der einzige Arzt, der je sein Vertrauter, und dem die Vergünstigung geworden ist, während seines Aufenthalts in Gräfenberg *Priessnitz* tagtäglich bei seinen Besuchen begleiten zu dürfen, in einem Briefe: „ich halte *Pr.* für den grössten jetzt lebenden Arzt, ja sogar für den grössten, der je existirt hat"! Dieser Arzt, so durchtränkt mit den innersten Ansichten seines Ideals, erhielt später in Petersburg die Vergünstigung, in einigen grössern Hospitälern eine Ab-

Digitized by Google

theilung Kranker zugewiesen zu erhalten, an denen sich die Wahrheit seiner zuversichtlichen Anpreisungen bestätigen sollte. Die Erfolge waren aber so ungünstig, dass ihm jenes Vertrauen bald wieder entzogen wurde. Ein anderer anwesender russischer Arzt consultirte den Vf. wegen eines in Gräfenberg schwer erkrankten angesehenen Polen, einen Sechsziger, der ohne eigentlich krank zu sein, nur in dem Glauben sich zu verjüngen, nach Gräfenberg gewallfahrtet war. Der Fall ist schauderhaft, und die jubelnden Wasseraesculape haben sich bis jetzt wohl gehütet, dergleichen Frevel zu offenbaren. Dieser Kranke bekam nach kurzem, muthigem Gebrauch der Wasserkur eine Diarrhoe, die — natürlich kritisch sein musste. Führte sie ja doch „böse Säfte" ab! Aber der Kranke kam mehr und mehr herunter, und der „grosse Arzt" *Priessnitz* verordnete eine Stunde um die andre ein kaltes Sitzbad. Bei steigernder Verschlimmerung starb der Kranke endlich. Der Vf. war bei der Section zugegen. Man fand „bei noch lebensfähigen Organen nur in dem untern Theile des Darmkanals auf der Schleimhautfläche die deutlichsten Spuren einer beträchtlichen Entzündung, völlige Entartung, Verdickung der Darmschleimhaut mit reichlichem Exsudat"!! Dem Vf. eröffnete sich „eine neue Tiefe in dem Character dieses Mannes, aber wahrlich keine reizende", als er erlebte, wie *Priessn.* einer Dame von ihrer Tochter, nachdem er sie im Vorzimmer hatte warten lassen, „wo der Anblick der reichen Geschenke, die als glänzende Zeichen der Gunst der Hohen und Grossen ausgestellt waren, günstig in seinem Interesse gewirkt hatte", alsobald äusserte, als er dieselbe bis auf's Hemde hatte entkleiden lassen, sie leide nur an einer Halsaffection, und werde er sie ganz bestimmt heilen. Von einem solchen colossalen Diagnostiker sagten die enthusiastischen Kurgäste, als nach kurzer Kur ein junges Mädchen an der Schwindsucht starb, Er sei nicht Schuld an ihrem Tode, denn das Mädchen habe ihm ihre Schwindsucht verheimlicht, Ihm, der

Digitized by Google

im Stande ist, eine „leichte Halsaffection" beim ersten Anblick des nackten Körpers zu erkennen! Von der berühmten Sicherheit und Festigkeit in seinen Verordnungen weiss der bewanderte Vf. auch Manches zu erzählen, unter Andern den Fall von einem oppositionslustigen Franzosen, der eine Wette einging, dass *Pr.* seine Verordnung dreimal in Einem Tage ändern werde. Erste Verordnung: früh douchen. Mittags erzählt der Franzose dem *Pr.*, wie herrlich ihm die Douche bekommen, und ob er nicht Nachmittags sie wiederholen könne? Zweite Verordnung: Nachmittags auch douchen. Abends macht ihm der Schalk Vorwürfe, klagt Dies und Jenes, sagt, er zweifle, dass er je wieder werde douchen können. Dritte Verordnung: gar nicht mehr douchen! *risum teneatis!* Könnte man aber noch daran zweifeln, dass das ganze Wesen dieses — sprechen wir es nur immer aus: gefährlichen Menschen ein rohes Tappen im tiefsten Dunkel, ein frevelnd-keckes Wagstück ist, das, eben wie so oft jede Keckheit, imponirt, so würden dies auch die Kunstgriffe erhärten, die er anwendet, um sich nicht abzunutzen. Daher die immer wieder neuen Proceduren, bald nächtelange Sitzbäder (!!), bald achtstündige kalte Wannenbäder, bald Wannenbäder verschiedener Temperaturen Eines nach dem Andern, Proceduren, die immer bei ihrem Entstehen bewundert werden, dann wenn der Effect verbraucht ist, mit andern ähnlichen vertauscht werden. Aber der Wendepunkt ist erschienen! Von den Vierzig, die der Vf. „nur im Laufe weniger Monate ihr Vertrauen wechseln sah, und den Vielen, die in diesem Augenblick in Gräfenberg einem traurigen Winter entgegengehen, da neben der Rauhheit des Klima's, der Last ihrer Leiden, ihr Leben sich immer mehr umdüstert, weil das Feuer ihres Enthusiasmus an der stündlich wachsenden Gewissheit getäuschter Erwartungen, falscher Versprechungen mehr und mehr erkaltet, und sie an ihrem kräftigsten Lebensreiz verarmen, wären wohl Manche bereit, die Unächtheit jenes Glanzes zu bezeugen, und

Digitized by Google

vor ihm als Blendwerk zu warnen". Nicht wenige Fälle sind auch dem Vf. bekannt geworden, wo nach der excessiv gebrauchten Wasserkur später „das zu rasch verbrauchte Lebenscapital" durch einen schnellen Tod Bankerutt machte, und in dem nahen Neisse hörte er von einem ältern Officier, dass die jüngern Officiere dadurch, dass mehrere namhaft gemachte Officiere durch die Gräfenberger Kur ihr Ende beschleunigt hätten, ein bedeutend rascheres Avancement gemacht hätten. (Dies kann ich, der Referent, in sofern bestätigen, als einer meiner Patienten, ein Officier der Neisser Garnison, mir zwei seiner Kameraden namhaft gemacht hat, einen Capitain und einen Lieutenant, die wenige Monate nach gebrauchter Kur in Gräfenberg eines raschen Todes, ziemlich unerwartet und unerklärt, gestorben seien.) — Mit der Erzählung einer in Freiwaldau von demselben *Weiss*, den der Vf. schon früher wiederholt gelobt hat, bewirkten Wasserkur, die einen schwer an Harn-Infiltrationen und Fisteln, wie an Blaseneiterung erkrankten Mann, an dem sich die verschiedensten Aerzte vergeblich versucht hatten, ganz wiederherstellte, beschliesst Hr. Dr. *E.* seine warnend-lehrreiche Schrift, an der nur ein weniger in einander fliessender, zu Zeiten fast verwirrender Vortrag zu wünschen bleibt, für die wir ihm aber jedenfalls sehr dankbar sind. Es hat dieselbe in der That mehr als ein bloss ephemeres Interesse, da sie eine beachtenswerthe, thatsächliche Kritik einer Kurmethode liefert, die, wenn längst das, was darin jetzt Wahnsinn der Mode ist, verdampft sein wird, doch immer an sich wird zu den allerwirksamsten im Arzneischatze gezählt werden müssen.

Dr. *Z.*

Digitized by Google

Vermischtes.

1. Epilepsie, geheilt durch die Wurzel der *Artemisia.*

Bei einem recht kräftigen Mädchen traten mit dem 16ten Jahre *Molimina menstruationis* ein und bald darauf zeigte sich auch geringer Blutabgang aus den Genitalien, welcher sich in regelmässigen Zeiträumen dreimal wiederholte. Beim letzten Male verschwand nach einer Erkältung die Menstruation plötzlich und es bildete sich eine *Febris rheumatica* aus, von der die Kranke nach drei Wochen genas. Es zeigten sich jetzt abermals *Molimina menstruationis*, aber mit ihnen mancherlei Nervenaffectionen, gegen welche krampfstillende, beruhigende Mittel, blande Diät, mässige Bewegung in freier Luft nichts fruchteten. Nach vier Monaten trat zur Zeit, in welcher sich früher die *Molimina* eingefunden hatten, zwei Tage hindurch ein Blutabgang aus den Genitalien, mit ihm aber auch schwere Anfälle von Epilepsie ein. Die Anfälle erneuerten sich sehr schnell, zuweilen wurden drei bis vier in Einer Woche beobachtet. Den nächsten Monat fanden sich die *Menses* sehr reichlich und ohne Beschwerden; aber kaum hatten sie aufgehört, als die Epilepsie um so stärker ihre Anfälle erneuerte und verdoppelte. Mit dem nächsten Monate hörte dann auch die Menstruation auf und die Kräfte und das Gemüth der Kranken litten sehr. Ich liess nun die *Artemisia* anhaltend gebrauchen und die Anfälle wurden allmählig seltner und schwächer, bis sie endlich ganz aufhörten, worauf die *Menses* wieder gehörig eintraten. Auch machte ich die Bemerkung, dass nach meinen Erfahrungen die Beifusswurzel am meisten gegen die Epilepsie, die sich bei in der Pubertät befindenden Mädchen und Knaben entwikkelt, leiste, und sie überdies unausgesetzt längere Zeit verabreicht werden müsse.

Goldapp. Dr. *Friese.*

Digitized by Google

2. Präcipitirte Geburt.

Folgender Fall ist nicht ohne Interesse für die gerichtliche Medicin. Eine unverehelicht geschwängerte *Primipara*, die ihre Schwangerschaft nicht verheimlicht hatte, wurde von der Entbindung überrascht. Sich allein in einem Zimmer befindend, traten plötzlich ohne Voranzeigen, indem sie herumging, Wehen ein, so dass sie augenblicklich das Kind stehend gebar und nur durch das Fenster einem in der Nähe befindlichen Kinde zurufen konnte, die Hebamme herbeizuholen. Diese kam schleunigst zu der Entbundenen und fand sie noch stehend und das geborne Kind zu ihren Füssen liegend; das letztere war lebend und unverletzt, trug aber die Kennzeichen der Frühreife an sich. Die Nabelschnur war einige Zoll vom Nabel entfernt abgerissen und blutete nicht, wurde aber sogleich unterbunden. Die Nachgeburt erfolgte bald und die Entbundene absolvirte das Wochenbett ohne alle Beeinträchtigung.

Finsterwalde. Dr. *Burdach.*

3. Vergiftung durch arseniksaures Kupfer.

In Havelberg erkrankten viele Kinder aus Einer Schule an einem Tage an Uebelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Schwindel und grosser Schwäche. Es ergab sich, dass eines der Kinder den übrigen kleine Stücke des aus Berlin zum Weihnachten erhaltenen Marzipans zum Essen gegeben hatte. Der Marzipan bestand in Erdbeeren mit grünen Blättern und Thierfiguren auf grünem Boden. Die vom Apotheker *Bävenroth* angestellte chemische Untersuchung dieser grünen Substanzen ergab darin arseniksaures Kupfer. Die Kinder wurden hergestellt, da sie nur kleine Partikeln genossen hatten.

Havelberg. Dr. *Thartaen.*

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 16. ***Berlin, den 18ten April*** **1840.**

Ueber Leukosis. Vom Dr. Krieg. — Verdoppeltes Wechselfieber, Brand am Scrotum und männlichen Gliede. Vom Med. Rath Dr. Ebers. (Schluss.) — Merkwürdige Wirkung des Galvanismus. Vom Dr. Hirsch. — Vermischtes. Vom Dr. Krieg. — Krit. Anzeiger.

Ueber Leukosis.

Mitgetheilt

vom Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

Das Weisswerden der Haare (*Leucosis*), bald als Krankheit, bald als Bildungsfehler vorkommend, ist nicht zu verwechseln mit dem Grau- oder Bleichwerden derselben (*Poliosis, Canities*), einer Folge des Alters. Als Grundtypus und Urbild der Leukose erkennen wir bei Thieren und Menschen die Albinos (Leukäthiopen), bei welchen die Abweichung von der Normalfarbe vollkommen und gleichsam selbst wieder zur Norm geworden ist, daher denn auch kaum noch als Krankheit zu betrachten sein dürfte, während die Leukose, als theilweise, mehr oder weniger beschränkte Annäherung an den Albinismus, immerhin als solche aufgefasst werden muss. Erfahrungs-

Digitized by Google

gemäss aber lässt sich die krankhafte Haarbleichung in zwei Gruppen unterscheiden:

1. Es wachsen bei Individuen von übrigens normal gefärbtem Haar einzelne mehr oder minder grosse Haarparthieen, Büschel oder Locken von weisser Farbe entweder auf augenscheinlich krankem Boden, d. h. auf eigenthümlich veränderten, scharfbegrenzten weisslichen Hautstellen, oder es sind wenigstens dergleichen Hautflecke nebenher, an andern, unbehaarten Körpertheilen mehr oder weniger zahlreich vorhanden. (Vgl. *Lieber* in *Hecker's* wissensch. Annalen 1828. St. 5. S. 100.) In beiden Fällen ist die Krankheit, von den Alten Leuke genannt, lepröser Art, wie denn ohne Zweifel auch die Mehrzahl der als *Alopecia* und selbst der als *Porrigo* bezeichneten Fälle ebenfalls hierhergehört, in sofern die kranken Stellen nur höchst selten vollkommen haarlos (emaillirt) sind, vielmehr die sehr kurzen farblosen Härchen (*Lanugo*) nur schwerer und bei günstiger Beleuchtung erkannt werden. Ein Analogon dieser ersten Form der Haarbleichung bieten die feinen weisslichen Haare dar, welche bald kurz und wollig, bald schlicht, in der Regel vereinzelt, aus breitern Hautnarben behaarter Körperstellen, z. B. des Kopfes, hervorzuspriessen pflegen.

Dass übrigens sehr differente, im nosologischen System gewöhnlich weit auseinandergerückte dermatische Krankheitsformen, wesentlich verwandt sind und nicht sowohl verschiedene Arten, sondern nur Varietäten derselben Species darstellen, beweist schon der Umstand, dass nicht selten dergleichen verschiedene Formen bei demselben Individuum gleichzeitig neben einander bestehen, oder wechselseitig in einander übergehen. Ich kenne einen sonst gesunden, aber an ererbter *Calvities* leidenden Justizbeamten, von dessen drei bereits erwachsenen Söhnen der älteste mit *Porrigo decalvans* behaftet ist; der zweite an *Tinea* gelitten hat, die endlich durch die mit Unrecht ausser Credit gekommenen Pechpflaster beseitigt wurde, ohne dass jedoch, wie das sonst der Fall zu

Digitized by Google

sein pflegt, ein neuer Haarwuchs erzielt werden konnte; der dritte endlich an einfacher Alopecie, mit bloss fleckweise, besonders am Hinterkopfe auftretender Pustelbildung. Merkwürdig ist die von *Gilletta* beobachtete, aus der *Gazette médicale* in *Froriep's* Neuen Notizen (Bd. 12. 1839. No. 1 S. 14) mitgetheilte contagiöse Alopecie, welche als solche an die Verbreitung der *Lepra* des Mittelalters erinnert.

2. Die Haut selbst erscheint bei sorgfältigster Prüfung nicht verändert; die Haare allein, bald in grösserm, bald in geringerm Umfange, sind die Träger der Entfärbung, gleichviel ob diese angeboren ist, wie in dem von *Krimer* (*Gräfe's* und *Walther's* Journ. Bd. 13 Hft. 4 S. 609) mitgetheilten Falle, oder ob sie in Folge einer allgemeinen Krankheit entstand, wie *Jahn* (medic. Conversationsbl. 1830. S. 120) beobachtete, oder endlich, ob anhaltende oder sehr heftige Gemüthsbewegungen, Sorge, Schreck, Todesangst, dieselbe bewirkten. Die letztgenannte Veranlassung scheint allerdings die häufigste zu sein, wie das nicht bloss zahlreiche in neuerer Zeit bekannt gewordene Fälle beweisen, sondern auch viele ähnliche, die von ältern Aerzten verzeichnet wurden. (*Dan. Sennert, Institut. medic. Viteberg.* 1611. *Lib.* 2 *c.* 10 *p.* 309. — *Joh. Schenck, Observ. med. Francof.* 1609. *Obs.* 1 *de capite humano.* — *Phil. Doute, Ergo canities a timore. Paris* 1657.)

In allen diesen Fällen aber stellt sich ohne Ausnahme die Leukose als das Product eines metastatischen Krankheitsprocesses dar; denn selbst die angeborne Weisshaarigkeit ist nicht anders, als durch eine während der Schwangerschaft von der Mutter auf den *Embryo* reflectirte Nervenimpression zu erklären, ganz in derselben Art, wie die Mehrzahl der dem sogenannten Versehen schuldgegebenen Abnormitäten aus einer solchen Uebertragung hergeleitet wird. Hieraus ergiebt sich gewissermaassen schon die eigenthümlich kritische Bedeutung des Weisswerdens der Haare, als des letzten Actes einer

Digitized by Google

Reihe innerer krankhafter Thätigkeiten. Auf eine solche scheint bereits *Celsus* (*L.* 5 *c.* 28) hinzuweisen, wenn er von der *Vitiligo* bemerkt: *ex malo corporis habitu fit*, und von *Porrigo* (*L.* 6 *c.* 2) ausdrücklich sagt: *Ac neque sine aliquo corporis vitio nascitur, neque ex toto inutile est — — non incommodum est, summam cutem potius corrumpi, quam id, quod nocet, in aliam partem magis necessariam verti,* woran wenigstens bei stoffigen Ablagerungen auf die Hautoberfläche Niemand mehr zweifelt. Bei weitem seltner mag es vorkommen, dass durch den anscheinend bloss negativen Entfärbungsprocess ein hartnäckiges chronisches Leiden so rasch und glücklich gelöst wird, wie in dem hier mitzutheilenden Falle.

Louise B., 20 Jahre alt, ein sehr kräftiges gesundes Mädchen, von hohem Wuchs, seit ihrem 17ten Lebensjahre regelmässig menstruirt, leidet an halbseitiger Haarbleichung. Während der grösste Theil des Kopfes, namentlich die ganze rechte Kopfseite mit reichem braunem Haar bedeckt ist, stehen, über dem linken Stirnhügel anfangend, längs der Schläfe und in der linken Hälfte des Nackens, nicht minder dichte, aber feinere schneeweisse Haare. Diese erstrecken sich in unregelmässigen Abgrenzungen, zum Theil auch fleckweise und büschelweise vermengt mit dem übrigen Haarwuchs, über einen nicht unbedeutenden Theil der linken Kopfseite. Auch die Cilien und Supercilien, so wie die kurzen Härchen an der Oberlippe (*mystax*) und den Extremitäten sind an der linken Seite glänzend weiss und unterscheiden sich auffallend von denen der rechten Körperhälfte. Madame *B.*, die Mutter, versichert, diese weissen Haare am Kopfe wüchsen bei weitem rascher als die gesunden braunen: was in der That wahr sein, aber wohl nur daher rühren mag, dass jene zur Verminderung der Entstellung alle 14 Tage sorgfältig herausgeschnitten werden, die Haare unter der linken Achsel sind braun, gleich denen unter der rechten.

Als sechsjähriges, bis dahin kerngesundes Kind war

Digitized by Google

Louise B., mit ihrem Vater von einem nahen Dorfe zurückkehrend, wo sie sich, mit andern Kindern spielend und tanzend, sehr erhitzt hatte, von einem kalten Gewitterregen überfallen worden. Als sie zu Hause anlangte, war besonders die linke, dem Sturm und Regen vorzugsweise ausgesetzt gewesene Seite gänzlich erstarrt und Brust und Schulter mit breiten braunrothen Flecken bedeckt. Bald stellte sich ein heftiges Fieber ein, mit Brust- und Gliederschmerzen, und in Folge dessen ein langwieriges Krankenlager, mit hartnäckigem Husten, eiterartigem Auswurf, schmerzhafter Lähmung der linken Seite und allgemeiner Abmagerung. Zur Herstellung ihres einzigen Kindes wurden von den Eltern mehrere Aerzte nach einander zu Rathe gezogen, darunter ein renommirter Homöopath, und während zweier Sommer das Lauchstädter Bad gebraucht. Endlich, nach fünfjährigem Siechthum, brachen am Kopfe fleckweise die weissen Haare hervor, und während dieselben rasch fortwuchsen, auch Brauen und Wimpern nach und nach weiss wurden, nahm das bisher so elende und abgezehrte Mädchen von Tage zu Tage zu an Kräften, an Leibesfülle, an aufblühender Gesundheit. Die so lange nicht zu tilgenden Hautflecke verschwanden ebenfalls nach einiger Zeit, bis auf einen handgrossen unregelmässigen Fleck zwischen Hals und Schulter, der gegenwärtig noch vorhanden und schmutzig bräunlich *) gefärbt ist, (wie dergleichen Flecke nach Vesicatorien zurückzubleiben pflegen,) und das Mädchen hindert, in weit ausgeschnittenen Kleidern mit blossem Halse zu gehen. Es ist wohl überflüssig zu bemerken, dass gegen die leidigen weissen Haare allerlei Dinge vergebens versucht worden sind.

---

*) Dieser Fleck erinnert an den *Melas* der Alten. *Niger est, et umbrae similis*, sagt *Celsus* (*l. c.*), und wir hätten somit in demselben Individuum zwei Varietäten derselben Krankheitsspecies. d. Vf.

Digitized by Google

Verdoppeltes einfaches Wechselfieber mit entzündlichem Lungencatarrh, mit Abscess im Mittelfleisch, und Brand des Hodensacks und männlichen Gliedes.

Mitgetheilt vom Med. Rath Dr. *Ebers* in Breslau.

(Schluss.)

Die Einwirkung anscheinend kleiner Uebel, auf den Organismus des Menschen, zeigt sich vielfach so gross und so zerstörend, dass keine Hülfe des Arztes ausreicht, die hervorgerufene Krankheit zu besiegen, ein Zufall greift in den andern ein, und erweckt wieder neue, bis der Verein vieler das Leben in allen seinen Bedingungen unmöglich macht. Gegentheils: so sehen wir die Gewalt grosser Uebel, und eine Reihe von heftigen Zufällen auf den Körper einwirken, von denen einer der letztern schon im Stande scheint, das Leben zu vernichten. Aus einem einfachen Catarrh entsteht die Lungen-Schwindsucht, aus einem gewöhnlichen rheumatischen Uebel tödtliches Herzleiden, die Brustwassersucht, und andere Krankheiten; — während allgemeine Leiden des Bronchialsystems, die intensivste Lungenentzündung, die Lungengeschwüre (*vomicae*) und eine Reihe an diesen angehängter oder durch sie veranlasster Zufälle, vorübergehen, ohne auch nur eine Folge nach sich zu ziehen oder eine Spur zurückzulassen. Der Arzt, und wie noch mehr der Arzt eines Krankenhauses, sieht sich wechselsweise bedrängt von solchen unerwarteten Erscheinungen, und erfreut durch andere, die verschwinden, ohne dass er sagen konnte, er habe etwas Aussergewöhnliches dabei unternommen. Nachdem die Cholera und die Ruhr, und die gastrischen biliosen Fieber uns verlassen, trat eine ganz ungewöhnliche Stille in der ärztlichen Praxis ein. Die Sterblichkeit, welche noch im September über achtzig Todte in der Woche betragen hatte, verminderte sich

Digitized by Google

nach und nach, sie erreichte Anfang Oktober das gewöhnliche Mittel, und Anfang November sank dieselbe sogar auf ein ganz ungewöhnliches Minimum, nämlich auf 35 bis 36 Gestorbene in der Woche zurück. Dagegen gab es einzelne (sporadische) heftige Krankheitsfälle, zu denen ich auch den oben erzählten rechne. Es herrschten keine Krankheiten epidemisch; auch das Wechselfieber war so selten, dass nur dann und wann eine *Quartana* auftauchte, mehrentheils, ja fast ausschliesslich in den eng bewohnten und schlecht bewohnten Gegenden der Stadt und unter der ganz armen Volksklasse. Auf complicirte Wechselfieber-Formen, wie solche bei Epidemieen dieser Krankheit vorkommen, und wie sie während des galligt-gastrischen Sommerfiebers vielfach bemerkt wurden, war man in dieser Zeit nicht mehr gefasst; es war also für uns überraschend einer der seltenen dieser Formen, der verdoppelten und doppelten *Quotidiana* zu begegnen. Obwohl ein so bedeutendes Gewicht auf die Form eines Wechselfiebers zu legen, wie das von Vielen geschehen ist, sich nicht in der Praxis bewährt, so gehen andere — wie *Stokes* — doch zu weit, wenn sie auf diese Formen gar keinen Werth legen wollen, und man darf sich nur an den *Hemitritaeus* und an die verwickelten Formen erinnern, um die rechte Mitte zu gewinnen. In unserm Falle trat, höchst wahrscheinlich, der Kranke schon mit einem Wechselfieber bei uns ein, und schon der einfachen Beobachtung gelang es, das Fieber zu entdecken. Auch hier erschien das Fieber zuerst nicht regelmässig, und der Satz: dass diese *Intermittens* vorherrschend am Morgen vorkomme und eintrete, bestätigte sich nicht, wenigstens nicht vollständig. Ausser seiner seltenen Form — viele Schriftsteller erwähnen derselben gar nicht — hatte die Krankheit noch das Eigenthümliche der Complication, und das noch besondere des Metaschematismus, wenn ich den Begriff hier anwenden darf. Solche Fälle sind immer der Mittheilung werth, und lernt der geübte Practiker, der

Digitized by Google

sich überall zurecht findet, auch nicht viel oder etwas Neues, so sind jene Aufzeichnungen denen, welche Krankheiten nicht in grosser Menge sehen, und denen, welchen Erfahrungen solcher Art selten sein müssen, wichtig, weil sie die Aufmerksamkeit von der offenen Heerstrasse, auf der man leicht in Sicherheit fortwandelt, ab, und auf die verborgenen Irrgänge hinleiten, aus denen sich zurecht zu finden, ein Faden oder Merkzeichen immer ein Gewinn ist; — ich will also mit der Mittheilung der vorstehenden Geschichte, nicht etwa — eine ganz ungewöhnliche Sache — zur Sprache bringen.

In dem gegebenen Falle traten uns zuerst heftige catarrhalische und offenbar entzündlich-catarrhalische Zufälle entgegen. Die Leiden der Lungen, und hier der Bronchial-Verzweigungen und ihrer innern serösen Umkleidungen waren vorherrschend. Die Krankheit konnte als ein Catarrhalfieber mit intensivem Lungen-Catarrh betrachtet werden. So wurde sie behandelt und so wurden zuerst diese Zufälle in ihren Grenzen zurückgehalten. Die Behandlung störte indessen die Entwickelung des Wechselfiebers nicht — es trat dasselbe als *quotidiana duplex* und später erst als *duplicata* auf, indem die dicht auf einander folgenden Anfälle nach und nach sich von einander trennten, wobei darauf aufmerksam zu machen ist, dass zuerst beide Anfälle im Verlaufe der Nacht, Vor- und Nach-Mitternacht erschienen; — so mochte wohl das Fieber mehrere Tage vorhanden gewesen sein, — und nur der Gebrauch des Fiebermittels veränderte seinen Gang dergestalt, dass es, obwohl bis nach Mitternacht verschoben, doch zwei Anfälle nach einander machte. (Den 26. Septbr.) Unter solchen Umständen, und zumal bei einer so bedrohlichen Complication, wie die eines Lungen-Catarrh, ist immer der Anfall des Fieberparoxysmus, der Frost das Bedenklichste und diesen abzukürzen — was auch überall als richtig anerkannt worden — ist eine der ersten Anzeigen. Hierzu reichen gewöhnlich sehr einfache Mittel

Digitized by Google

aus; ich bediene mich dazu seit länger als 30 Jahren mit grossen Nutzen der bekannten *van der Haar*'schen Tropfen (aus *Vinum Antimonii Huxhami* und des *Laudanum liquid. Sydenh.*), indem ich vor oder im Anfall des Frostes eine Gabe mit warmen Thee reichen lasse. Den Zweck erreicht man zumeist, dass die einzelnen Anfälle mild vorüber gehen und die Schweisse bald eintreten. In grossen und milden Wechselfieber-Epidemieen, wie z. B. denen der Jahre 1807 und 1808, in denen ich Tausende von Wechselfieber-Kranken in den französischen Feldhospitälern zu sehen und zu pflegen bekam, heilte ich die meisten dieser Fieber durch Brechmittel, durch die genannten Tropfen, und durch das *Seguin*'sche Mittel, die Auflösung der thierischen *Gelatina* (Tischlerleim) in einem aromatischen Aufguss, was hier in spätern Epidemieen nicht gelang. In unserm Falle blieb die Wirkung des Chinin nicht aus, wenn dieselbe auch unvollkommen war. Das Wechselfieber trennte sich in seinen Anfällen, der erste Anfall rückte kaum um eine Stunde vor — (oder richtiger postponirte), der zweite kam allererst Nachmittags. Hätten die Digestionsleiden es nicht verboten, und wäre es möglich gewesen, das Chinin in starker Gabe fortzugeben, so würde wahrscheinlich das Fieber verschwunden sein, es wäre auch leichter gehoben gewesen, hätte man ein Brechmittel angeordnet, was ich wegen der entzündlichen Natur des Catarrhs unterliess. Obwohl nun das Chinin auf den Gang der Anfälle eingewirkt, so hatte das Mittel doch die Natur und die Heftigkeit derselben weder unterdrückt noch sie verändert, und da der letzte Anfall — (27sten v. M.) so bedeutend gewesen war, während sich die Brustbeschwerden nicht in diesem Verhältnisse verschlimmert hatten, nahm ich meine Zuflucht zum Chinoidin. Dieses Präparat hatte ich früher schon durch *Sertürner's* Lob kennen lernen, mit Nutzen aber erst in der Art angewendet, wie solche in diesen Blättern vom Herrn Dr. *Natorp* angegeben worden ist. Die dort aufgestellte An-

Digitized by Google

sicht von der Wirksamkeit des Präparats kann ich aus eigner Erfahrung vollkommen bestätigen, auch habe ich gefunden, dass die Rückfälle viel seltner sind, als nach den andern Chinapräparaten; ganz und immer bleiben sie allerdings nicht aus, was auch nicht zu erwarten ist.

Auch in diesem Falle bewährte sich dasselbe, und zwar so, dass mit der Abnahme der Heftigkeit der einzelnen Anfälle sich auch offenbar das Brustleiden verminderte; es verminderte sich dasselbe aber nicht plötzlich, sondern nach und nach, und nahm in der Art ab, wie wir es in ganz einfachen Lungenleiden — (Catarrhen; Lungen-Catarrhen; Pneumonie) wahrzunehmen pflegen; die Brustzufälle waren also mit dem Wechselfieber *pari passu* erschienen, und verminderten sich mit demselben *pari gradu*. Es steht nun in Frage: ob der neu entstandene Process einer Eiterablagerung, nach dem *perinaeo* als ein Metaschematismus betrachtet werden könne, oder ob nicht. In Bezug auf das Wechselfieber ist die Frage zu verneinen, denn die Anfälle kehrten am 2ten October, ungeachtet des Fortgebrauchs des Chinoidins zurück, auch trat nirgends ein Aufenthalt in dem Fortgange des neuen Leidens ein. In Bezug auf die Brustleiden ist die Frage nicht so bestimmt zu beantworten. Es ist schon bemerkt worden, dass diese ganz naturgemäss abgenommen hatten, es kann aber eben so wenig unbeachtet bleiben, dass sie auch völlig verschwanden, und dass der Kranke während des Processes der Vereiterung im *perinaeo* ganz frei auf der Brust wurde, und später sogar nicht die Spur eines Brustleidens an ihm bemerkt werden konnte; hiernach darf man doch den Wechsel der Erscheinungen als sich gegenseitig bedingend, nicht ganz übersehen. Was aber das Fieber selbst anbelangt, so musste dasselbe doch endlich durch die Rinde in Substanz beseitigt werden, und 16 Scrupel reichten aus, dasselbe für immer zu tilgen. In solchen complicirten Fiebern — fast wie in der *Intermittens perniciosa* muss man in den meisten Fällen, von der An-

Digitized by Google

wendung der Chinapräparate absehen, und sich an den *Cortex purus* wenden; in dem gegebenen Falle vermochte auch das Chinoidin nicht, das Wechselfieber völlig zu tilgen, was mir nur selten vorgekommen ist; der Kranke vertrug übrigens die Chinarinde ziemlich gut.

Die Bildung des Abscesses im *Perinaeo*, die Einwirkung des eingesperrten Eiters und dessen Reizung auf die benachbarten Theile, Harnblase — Blasenhals — und Mastdarm, so wie die Durchbrechung der Flüssigkeit und deren Erguss durch After und Harnröhre, die schnelle Entwickelung der Gangrän und deren Uebergang in den *Sphacelus*, alle diese Erscheinungen sind im Zusammenhange mit dem Ganzen der Krankheit, wichtig, sie beendeten dieselbe wie durch eine gewaltige Revolution, und indem sich der Abscess entleerte, und indem sich die so schnell brandigt gewordenen Theile naturgemäss absonderten, erfolgte die Herstellung des Kranken ganz einfach und ohne Störung.

Diese Zufälle würden als für sich allein bestehend wenigstens nichts Ungewöhnliches enthalten, und man könnte nur sagen, man habe einen Abscess an einem Theile behandelt, an dem ähnliche und vielfach mit fast gleichem Ausgang behandelt worden sind, auch: dass Mittelfleisch-Abscesse mehrfach mit Uebergang in Brand der umgebenden Theile beobachtet worden sind, endlich: dass Abscesse und Brand des *Scrotum* wie Verletzungen dieses Theils, ist einmal die Ursache gehoben, mit grosser Schnelligkeit — oder Leichtigkeit — heilen. Zuletzt — so kann man auch annehmen, dass der vorliegende Fall durch glückliche Behandlung einen guten Ausgang gewonnen habe. Alles dieses angenommen, wird man doch diese Erscheinungen im Zusammenhange mit der Krankheit betrachtet, als solche erkennen, die nicht für sich beurtheilt werden dürfen, einerlei: ob sie mit dem Wechselfieber oder mit den Brust-Zufällen in Verbindung standen. Und hier bemerke ich wiederholt, dass nach Entleerung des Abscesses die Gesundheit im Allge-

Digitized by Google

meinen, in der kürzesten Zeit wiederkehrte. Die Brust-Zufälle wurden so gehoben, dass auch nicht die Spur derselben, wie bedrohlich sie auch im Anfang der Krankheit sich zeigten, zurückblieb, weder Kurzathmigkeit, noch Husten, noch Auswurf; der Kranke erholte sich, ohne Mittel, die auf das Leiden der Lungen gerichtet waren, ja sogar bei solchen, welche einer kranken Lunge hätten nachtheilig werden können; er ertrug den Campher in grossen Gaben, die *Arnica*, die *China*, die *Tr. Macidis*, und als er nun das Bett verliess, nahm er rasch an Kräften und Fleisch zu, ja Niemand, der ihn früher, im Anfange und auf der Höhe der Krankheit sah, hätte ihn bei seiner Entlassung wieder erkennen können. Es mag also, wie überhaupt, so ganz besonders in verwickelten Fällen uns stets die Nothwendigkeit vor Augen bleiben, den Weg, den die Heilkraft der Natur einschlägt, nicht aus den Augen zu verlieren, und unser Handeln nicht nach dem Dogmatismus aus den Schulen, sondern nach einer freien und unbefangenen Ansicht zu ordnen, und nie zu vergessen, dass wir, ohne grade einer krassen Symptomatologie zu folgen, doch immer die dringendsten Erscheinungen, die augenblicklich das Leben bedrohen, berücksichtigen müssen, um die Hindernisse zu beseitigen, welche den Naturkräften sich entgegenstellen: doch es ist Zeit, hier abzubrechen, um nicht Allbekanntes zu wiederholen — und den Leser in eigener Betrachtung zu stören.

Merkwürdige Wirkung des Galvanismus.

Vom

Dr. *Hirsch*, pract. Arzte in Königsberg i. Pr.

Ein 35jähriger gesunder Mann hatte das Unglück, durch die Luke eines Brauhauses zu fallen und wurde

Digitized by Google

augenblicklich durch Commotion des Rückenmarks an der untern Hälfte des Körpers vollständig gelähmt. Nachdem ein Jahr lang vielerlei Mittel, jedoch mit sehr unvollständigem Erfolg, gebraucht waren, wurde der Galvanismus in Anwendung gebracht. Ich benutzte hierzu eine *Volta*'sche Säule von 15 — 30 Plattenpaaren von Zink und Kupfer, etwa von der Grösse eines Preussischen Thalers. Als feuchte Leiter dienten, wie gewöhnlich, Tuchscheiben mit Salmiakauflösung befeuchtet, von den Endplatten gingen Messingdräthe aus, von denen der Eine mit der Lumbargegend, der Andere mit dem Fussblatt des Kranken, mit einem in Salmiakauflösung getauchten Schwämmchen in Verbindung gebracht und mit einem Heftpflasterstreifen befestigt wurde. Zufällig war der Zinkpol an's Kreuz, der Kupferpol an den Fuss geführt. Hier zeigte sich nun die sonderbare Erscheinung, dass sich am Fuss an dem Fleck, wo der galvanische Drath aufgelegen hatte, eine Ecchymose von der Grösse einer durchschnittenen Erbse, auch wohl einer Haselnuss, bildete, und da jeden Tag eine andere Stelle des Fusses gewählt wurde, so sah derselbe nach ein Paar Wochen dem Gliede eines an *Werlhof*'scher Fleckenkrankheit Leidenden zum Verwechseln ähnlich. Unmittelbar nach dem Galvanisiren war die Stelle jedesmal roth, nach wenigen Stunden wurde sie schwarzblau, dabei aber streng umschrieben; erst in etwa 14 Tagen vertheilte sich die Sugillation sehr langsam, ja einige der grössten Ecchymosen gingen in Mortification und oberflächliche Gangrän (wohl nur des *Malpighi*'schen Schleimnetzes) über, die durch Eiterung langsam abgestossen wurde. — Diese starke örtliche Einwirkung des galvanischen Stroms war mir aber lange nicht so merkwürdig, als dass dieselbe nur am negativen Pol hervortrat. Am Kreuz, wo der Zinkpol angebracht war, zeigte sich nicht die geringste Spur dieser Erscheinungen. Meine erste Idee war natürlich, der Grund läge nicht in der verschiedenen galvanischen Wirkung, sondern in der ver-

Digitized by Google

schiedenen Receptivität der Haut an beiden Körpertheilen, was grade bei einer Paraplegie wohl denkbar war. Ich liess daher die Pole wechseln, so dass das Zinkende nach den Füssen, das Kupferende aber nach dem Kreuz geführt wurde; aber jetzt brachte jeder Tag dem Kreuz einen neuen blauen Fleck, während am Fusse sich keine einzige neue Ecchymose zeigte. Das Wechseln der Pole wurde mehrfach wiederholt, und immer mit dem gleichen Resultat, dass die Ecchymose am Kupferpol zum Vorschein kam. Genauere Versuche anzustellen erlaubte der klägliche Zustand des Kranken nicht, der übrigens auch durch den Galvanismus in keiner Art gebessert wurde.

Vermischtes.

Kalkartiger Inhalt einer Balggeschwulst.

Madame *J.*, eine angehende Dreissigerin, zum zweitenmale verheirathet und aus jeder Ehe Kinder besitzend, eine empfindsame hysterische Frau, hatte in ihrer Jugend lange an Scropheln gelitten und späterhin wiederholentlich an Leberstörungen und gichtischer Auftreibung der Finger- und Handgelenke, so wie des rechten Kniees und der grossen Zehe. Seit länger als einem Jahre bemerkte sie an der rechten Seite des Halses, nahe am vordern Rande des *Musc. sternocleidomastoideus*, in der Tiefe ein bohnengrosses Knötchen, das indessen nur bei tiefem Einsenken des untersuchenden Fingers aufzufinden und gänzlich schmerzlos war. Dasselbe wurde für eine verhärtete Drüse gehalten und nicht weiter berücksichtigt. Im Jahre 1837 fühlte sich Madame *J.* wieder schwanger, und von nun an machte sich jener Knoten immer mehr bemerkbar, theils dadurch, dass derselbe, an Umfang zunehmend, die Bewegungen des Halses einigermaassen genirte, theils dadurch, dass er bei fortschreitender Entwickelung aus der Tiefe gleichsam emporgehoben wurde,

Digitized by Google

und wallnussgross über die Hautfläche vorragend, die Frau sehr entstellte. Dass eine Balggeschwulst vorlag, darüber war bald kein Zweifel mehr; inzwischen war doch auch deren organischer Zusammenhang mit der bestehenden Schwangerschaft nicht zu verkennen. Ich rieth daher, etwanige Kurversuche bis nach der Entbindung zu verschieben. Wie letztere eintrat, hörte das Afterproduct auf zu wachsen. Anderweitige Krankheiten in der Familie nahmen unterdessen meine Thätigkeit in Anspruch, bis, etwa 14 Wochen nach der Niederkunft, unter schmerzhafter Röthung der Haut und mässigen Fieberschauern der *Tumor* sich plötzlich entzündete: ob spontan, d. h. nach eigenem Evolutionsgesetz, (ähnlich der Erweichung von Tuberkeln, der Verjauchung von Carcinomen u. dgl.) oder ob durch äussere Veranlassung, durch Reibung mittelst der Boa und der nächtlichen wollenen Halsbedekkung, lasse ich unentschieden. Erweichende Breiumschläge beförderten die Vereiterung. Um aber die Haut möglichst zu verschonen und eine unregelmässige entstellende Narbe zu verhüten, wartete ich den Aufbruch nicht ab, sondern machte eine lange schräge Oeffnung, entleerte die Höhle ihres Inhalts, cauterisirte die weissglänzende innere Wand derselben mit Höllenstein, und bewirkte endlich die Ausstossung der Balgreste durch fortgesetzte Cataplasmen. Der Inhalt des Abscesses bestand aus dünnem grünlichem Eiter, durch welchen eine Menge erdiger Körnchen (Gries) mit fortgeschwemmt wurde. Grössere Concremente, bis zum Umfange eines Hanfkorns, aber von sehr unregelmässiger Gestalt, stemmten sich vor die Abscessöffnung, und mussten mit der Pincette besonders herausgehoben werden. Durch das Trocknen und Aufbewahren verloren dieselben bedeutend an Umfang und Gewicht, und wurden theils weissgelblich, theils hellweiss und leicht zerreiblich. In Erwägung des arthritischen Ursprungs dieser Krankheitsproducte und gestützt auf die sehr ähnliche Beschaffenheit analoger Ablagerungen und gichtischer Secretionen, hielt ich phos-

Digitized by Google

phorsauern Kalk für den überwiegenden Bestandtheil, während die vom Herrn Apotheker *Halm* hierselbst sorgfältig ausgeführte Analyse im Gegentheil ergab, dass jene weisslichen Massen aus kohlensauerm Calciumoxyd, Käsestoff und einer fettartigen Materie bestanden. In Aether war die Masse beinahe und in Wasser ganz unauflöslich. In Weingeist wurde ein wenig Fett aufgenommen. In Chlorwasserstoffsäure zeigten sich emporsteigende Blasen und ein gallertartiger Körper blieb zurück, der nach einigen Tagen blau wurde. Die Auflösung, mit oxalsauerm Ammoniak versetzt, gab einen weissen Niederschlag. Ueber eine Flamme gehalten, roch die Masse nach verbranntem Horn.

Merseburg. Dr. *Krieg.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Topographie der Stadt Preussisch-Holland und ihrer nächsten Umgebung, in historischer, statistischer und medicinischer Beziehung. Von Dr. *Creutzwieser*, Stadt-Physikus zu Königsberg in Preussen. (Nicht im Buchhandel.) Königsb., 1838. VIII u. 181 S. kl. 8.

(Eine mit Liebe zur Sache [und zur Vaterstadt] unternommene und ausgeführte Schrift, die des Interessanten mancherlei enthält, und von der zu wünschen, dass recht viele Physiker sich dieselbe zum Muster nehmen möchten, um ähnliche Arbeiten aus ihrem Kreise bekannt zu machen, wodurch man ein grosses und unstreitig höchst lehrreiches Ganze über den preussischen Staat erhalten könnte.)

Gedruckt bei J. Potsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 17. *Berlin, den 25ten April* 1840.

Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe. Vom Dr. Lohmeier. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. Von der Redaction.

Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe.

Mitgetheilt

von Dr. *Lohmeier*, Salinen- und Brunnenarzt zu Schönebeck.

Im Sommer 1839 vertraute sich meiner Behandlung ein Patient mit so eigenthümlichen Krankheitserscheinungen und Verbindungen derselben an, dass meine Aufmerksamkeit auf die ursächlichen Momente im höchsten Grade rege wurde, als er mir die mündlichen Mittheilungen noch dreier Patienten verschaffte, die unter denselben Erscheinungen früher erkrankt waren und zum Theil noch litten.

Hier die Krankengeschichten.

D. W. E. F. bekam im Jahre 1838 Beklemmung auf der Brust und schwaches Kopfweh. Die Brustbeklemmungen gingen in Schmerzen und endlich in heftige Stiche quer durch die Brust nach den Schultern und den Rücken

Digitized by Google

hin über und zu ihnen gesellte sich ein lebhafter, trockner, schmerzhafter Husten. Unter diesen Erscheinungen erreichte der anfänglich schwache Kopfschmerz eine beängstigende Höhe, machte sich unter Stichen und Brennen besonders im Hinterkopfe und Genicke geltend und ihm schlossen sich Anschwellungen der Halsdrüsen an. Der trockne, schmerzhafte Husten bewirkte endlich einen mühevollen Auswurf, während beim Athmen fortwährend ein Röcheln und Pfeifen hörbar wurde. In der Nacht hielt eine peinigende Unruhe den Patienten wach; die Unruhe ging in Schlaflosigkeit über, und wenn ja ein kurzer Schlaf ihn beglückte, so verfiel er in einen quaalvollen, zerfliessenden Schweiss, dem eine grosse Ermattung folgte, wie denn im Allgemeinen eine grosse Abspannung im ganzen Organismus von Hause aus bemerkt wurde. Der Appetit minderte sich vom Beginn des Unwohlseins und es fand sich unter kneifenden Schmerzen im Leibe ein Durchfall ein, der belästigend und frequent war und die Speisen bald nach dem Genusse unverdaut wieder ausleerte, während der Unterleib aufgetrieben und gespannt war. Das Uriniren ward erschwert, erfolgte mühsam, endlich unter Drängen und Schmerzen im Blasenhalse und brennenden Empfindungen in der Harnröhre, aus der zuweilen einige Tropfen eines liquiden Schleimes abflossen. Am *Scrotum* erschienen einige pustelartige Erhabenheiten, wie Pocken. Der Urin hatte eine dunkel orangengelbe, fast röthliche Farbe. Es stellten sich Schmerzen in den Hoden und Unlust zur Ausübung des Geschlechtstriebes ein, die in wirkliche Impotenz überging, in sofern sich weder Saamenergiessungen einstellten, noch Erectionen möglich wurden, obschon die Gelegenheit zu beiden nicht mangelte. Merkwürdigerweise bemerkte der in seiner besten Manneskraft stehende Patient ein Schwinden des *Penis* und wirkliche Verkleinerung der Hoden.

G. H., 28 Jahre alt, begann im Frühjahr 1839 über heftigen Kopfschmerz zu klagen, der bald in Gesellschaft von Reissen in allen Gliedern, lebhaften Stichen in der

Digitized by Google

Brust und Husten erschien. Es fand sich Appetitmangel, Leibschmerz ohne Durchfall ein, und erblühte, zunächst am Halse sehr dicht, später am Rumpf und sehr lebhaft an den Genitalien ein pustelartiger Ausschlag; das Uriniren ward erschwert, gelang nur unter Schmerzen und tropfenweise, während ein tripperartiger Ausfluss aus der *Urethra* entstand. Hiermit trat eine Verminderung der Geschlechtslust, mangelnde Erectionen, totale Impotenz, Zusammenschrumpfen des Gliedes und Kleinerwerden der Hoden ein. Patient musste endlich wegen Unfähigkeit zum Gehen, welche der pustelartige Ausschlag herbeiführte, zu Hause bleiben. Hier verloren sich allmählig die Beschwerden, obschon sie noch sechs Wochen nach Entfernung von der Arbeit, namentlich in Beziehung auf Urinbeschwerden und Impotenz, bemerkbar waren. Patient behauptet, dass zwei seiner Mitarbeiter, *S.* und *R.*, gleichzeitig mit ihm über Urinbeschwerden, tripperartigen Ausfluss und Unfähigkeit zum *Coitus* geklagt haben.

J. F., 30 Jahre alt, war im Jahre 1837 und 1838 zu verschiedenen Zeiten gleichen Einflüssen ausgesetzt, wie die nur erwähnten Patienten. Im Jahre 1837 empfand er unter diesen Umständen Kopfschmerzen, grosse Beengung der Brust, Stiche in derselben und heftigen, erschütternden, trocknen Husten; später den mehrerwähnten pustulösen Ausschlag fast ausschliesslich am Halse. Verdauungsbeschwerden traten nicht auf. Im Jahre 1838 aber, als seine Beschäftigung ihn denselben Einflüssen blossstellte, wurde er sehr bald und früher als im Jahre vorher von Kopfschmerzen, die er behrend beschreibt, grosser Brustbeklemmung, heftigem trocknen Husten, Appetitmangel, schneidenden Schmerzen im Leibe mit folgender Diarrhoe befallen. Bald auch erblühte der pustulöse Ausschlag sehr heftig am Halse und an den Armen, weniger am Rumpf, an den Geschlechtstheilen aber in einem Grade, dass er nicht gehen konnte. An diesen Ausschlag knüpften sich bald blennorrhoische Beschwerden der Harnblase und *Urethra*, erschwerter, zuweilen

Digitized by Google

unmöglicher Urinabgang, Brennen in der Harnröhre und schleimiger Ausfluss, endlich Unlust und Unvermögen zum Beischlaf. Letztere blieben auch, als bereits der Ausschlag wieder abgetrocknet war, und Pat. behauptet, dass hiermit eine wirkliche Substanzverminderung seiner Hoden in Verbindung gestanden habe.

K. J., 30 Jahre alt, und seit Jahren verheirathet, bemerkte schon im Jahre 1835 und in den folgenden Jahren bei der Wiederkehr gewisser Beschäftigungen, lästige Kopfschmerzen und fieberhaftes Ziehen im Rücken. Als diese Beschäftigung aber am Ende des Jahres 1838 und Anfangs 1839 in grösserm Maassstabe und anhaltender von ihm getrieben ward, bekam er zuerst lästige Schmerzen im Vorderkopfe, hinter der *Glabella*, mit blitzesschnellen Stichen durch den Kopf nach hinten, welche eben so schnell verschwanden, während der Schmerz im Vorderkopfe dauernd blieb; Kreuzschmerzen wurden sehr empfindlich, während eine allgemeine Erschlaffung und Abspannung mit Schlaflosigkeit, ängstlichen Träumen, Aufschrecken und nächtlichen Schweissen auftrat; er bekam Appetitmangel, Leibschmerzen und mit Unterbrechungen Diarrhoe. Es entstanden schmerzhafte Anschwellungen der Lymphdrüsen am Halse, pustelartiger Ausschlag in den Gelenkbiegungen der obern Extremitäten, vorzugsweise aber dicht am Unterleibe und an den Geschlechtstheilen, Schmerzen in den Hoden, Schmerzen beim Urinlassen mit öfterer Strangurie; der Urin war dunkelroth, 14 Tage hindurch blutig und verursachte Brennen in der *Urethra*, aus welcher ein weisslicher Schleim sickerte als der blutige Urin sich verlor. Hieran schloss sich alsobald Unlust zum Geschlechtsgenuss, die bei Verkümmerung der Hoden in gänzliche Impotenz überging. Brustbeschwerden empfand er nicht, wodurch sein Erkranken von dem der übrigen Patienten sich unterscheidet; aber er betrieb auch zwischendurch andere Beschäftigungen und war tagelang von der gewöhnlichen Beschäftigung entfernt. Als er bald diese Beschäftigung aufgab und die beschriebenen Symptome

Digitized by Google

sich allmählig minderten, verfiel er in eine fieberhafte Krankheit mit Brustschmerzen, heftigem, rasendem Kopfschmerz, Zuckungen in den Gliedern und gastrischen Beschwerden, die endlich in einem Wechselfieber endeten. Jedoch hat er seine volle Gesundheit nicht wieder erlangt, da Brustschmerzen, Kopf- und Rückenschmerzen, Entkräftung, Neigung zu nächtlichen Schweissen und eine auffallende Empfindlichkeit gegen die früher erlittenen, wahrscheinlich nachtheiligen Einwirkungen zurückblieben. Seine Verdauung blieb leidend und des Morgens, besonders nach dem Genusse des Kaffees, entsteht Uebelkeit und Erbrechen.

Diese Krankengeschichten haben so viel Uebereinstimmendes in den gleichzeitigen und folgenden Erscheinungen, dass allein hieraus auf eine und dieselbe Ursache des Erkrankens sollte geschlossen werden können, und es war die Vermuthung des *D. W. F.*, der, wie die übrigen Patienten, während des Erkrankens mit Bearbeitung von Spiessglanzpräparaten im Grossen beschäftigt gewesen war, sehr natürlich, dass die bei diesen Arbeiten sich entwickelnden Dämpfe die Ursache des seltsamen Erkrankens, mithin die Wahrscheinlichkeit einer Vergiftung durch Spiessglanzdämpfe vorhanden sei.

Die Vorfälle blieben einstweilen dahingestellt und beruhte ihre wahrscheinliche Veranlassung nur auf der Vermuthung des ersterwähnten Patienten, als er, noch immer von Nachwehen geplagt, plötzlich dieselben zu lebhaftern Krankheitserscheinungen wieder aufblühen sah, während er Dämpfen ausgesetzt war, die bei der Bereitung des Brechweinsteins im Grossen sich entwickelten.

Er wandte sich jetzt an mich mit dem Gesuch um Abhülfe seiner in neuen Verhältnissen ihn drückender quälenden Beschwerden, als zuvor. Er klagte über erneut wiedergekehrten Kopfschmerz, besonders im Hinterhaupte, der vorzüglich am Abend nach Vollendung seiner Geschäfte sehr empfindlich, betäubend und so abspannend war, dass er bald einen unerquicklichen Schlaf herbei-

Digitized by Google

führte; bei Mangel an Appetit erlitt er Leibschneiden und Durchfall mit unverdauten Abgängen und Aufgetriebenheit des Unterleibes von angehäuften Gasen, obschon die Betastung des Unterleibes schmerzlos war. Auf der Brust war eine fortwährende Beklommenheit, reifartiges Geschnürtsein, Hustenreiz; in den Urinwerkzeugen eine gewisse unbeschreibliche Lahmheit und in den Geschlechtstheilen ein Mangel an Thätigkeit, der bei der gereizten Lust des inzwischen verheiratheten Mannes an quälende Impotenz gränzte. Daneben bestand eine Gereiztheit des Gemeingefühls, eine Reizbarkeit des ganzen sensibeln Systems in so hohem Grade, dass ich dieselbe selbst bei einem sehr erregbaren, sanguinisch-cholerischen Temperamente für krankhaft halten musste. Die Zunge hatte einen unbedeutenden weissen Belag, das Auge war etwas geröthet, Puls und Temperatur ohne Bedeutung.

Es wird dem Leser, gleich mir, sehr bald einleuchten, dass Anamnese und der gegenwärtige Krankenbefund des Patienten nicht geeignet sind, das Bild eines bekannten Erkranktseins zu gewinnen, gegen welches der Arzt mit gewaffneten Kräften in den Kampf treten kann. Am schwierigsten aber ist es, ein ursächliches, bekanntes Moment aufzufinden, welches das Entstehen, die Folge und Gruppirung der in den oben erwähnten Krankengeschichten aufgeführten Symptome hinlänglich zu erklären vermöchte. Ich war daher geneigt, mit dem Patienten eine specifike Ursache, eine Intoxication durch Antimondämpfe anzunehmen und finde diese Annahme gerechtfertigt:

1) durch die Aehnlichkeit der Krankheitssymptome und ihres Verlaufs bei den verschiedenen angeführten Patienten, die, kleine Nüancirungen ausgenommen, fast an Gleichheit gränzt. Gleichheit der Symptome aber berechtigt zu dem Schluss, dass ihnen dasselbe Leiden und diesem eine gleich wirkende schädliche Ursache zum Grunde liege, besonders aber wenn

2) feststeht, dass bei den verschiedenen Patienten,

Digitized by Google

welche gleichartig erkrankten, zur Zeit der beginnenden Krankheitssymptome und während ihrer Ausbildung, dieselben Einflüsse Statt fanden, und endlich

3) die Symptome bis auf einen gewissen Grad bei Allen in den Hintergrund traten, als sie diesen Einflüssen nicht mehr ausgesetzt waren.

Ad 1 und 3 geben die vorangeführten Krankengeschichten hinlängliche Data, und unterlasse ich dieselben umständlich zu wiederholen, so leicht es wäre sie hier rubrikenartig nebeneinanderzustellen.

Ad 2 aber habe ich mir die bestätigenden Data verschafft, und kann ich sie zur bessern Aufklärung des eigenthümlichen Erkrankens hier ausführlich anzuführen nicht unterlassen.

D. W. F. war, als er erkrankte, 14 Tage hinter einander mit der Darstellung von metallischem Spiessglanz, *Regulus Antimonii*, durch Schmelzen von Algarothpulver mit aus Kali und Natrumsalzen zusammengesetzten Reductions- und Flussmitteln, Anfangs in Tiegeln, später in einem kleinen Flammenofen beschäftigt. Er schmolz täglich ungefähr 1 Centner Metall ab, was in 4—6 Schmelzungen, je nach Umständen, geschah. Da er Versuchsarbeiten machte, so war er fortwährend dabei und besorgte das Umrühren und Umkrücken selbst. Bei dieser Arbeit entwickeln sich Dämpfe von Spiessglanzsäure, spiessglanziger Säure und Spiessglanzoxyd, die bei jedesmaligem Aufschütten frischer Masse mit mehr oder minder aufgerissenem Algarothpulver gemengt sind.

G. H. besorgte Auflösungen von Spiessglanzasche in Salzsäure zu salzsauerm Spiessglanzoxyd im Freien in einem gusseisernen Kessel, wobei sich Dämpfe von salzsauerm Spiessglanzoxyd, *Butyrum Antimonii*, bilden.

J. F. besorgte mit *G. H.* dieselbe Arbeit, aber lange Zeit in irdenen Satten bei der Wärme und im geschlossenen Raume bei sehr geringem Luftzuge. Erst später arbeitete er im Freien, wo ihn *G. H.* ablöste. In beiden Fällen hatte er immer ca. 1 Ctr. Spiessglanzasche in Arbeit.

Digitized by Google

K. J. hatte sich fortwährend mit der Darstellung von Spiessglanzglas, *Vitrum Antimonii*, in der letzten Zeit aber mit der Bereitung von künstlichem Schwefelantimon, *Stibium sulphuratum nigrum artificiale*, beschäftigt, was durch's Zusammenschmelzen von Spiessglanzmetall mit Schwefel geschieht. In beiden Fällen entwickeln sich Dämpfe von Spiessglanzsäure, spiessglanziger Säure u. Spiessglanzoxyd.

Es waren daher sämmtliche Patienten, die einen der Einwirkung von Spiessglanzoxyd, spiessglanziger Säure und Spiessglanzsäure, die andern von salzsauerm Spiessglanzoxyd anhaltend ausgesetzt, als sie so eigenthümlich, aber gleichartig erkrankten. Wenn *K. J.* unter diesen Umständen minder heftig afficirt wurde und seinem Krankheitsbilde namentlich Anfangs die Brustbeschwerden fehlten, so muss ich zur Erläuterung anführen, dass derselbe schon seit dem Jahre 1825 mit Spiessglanzpräparaten im Kleinen, pfundweise, beschäftigt und seine Constitution daher wahrscheinlich allmählig gegen die Spiessglanzdämpfe unempfindlicher geworden war. In den letzten Jahren aber, wo er in grössern Mengen diese Präparate fertigte, sagt die Krankengeschichte, dass dies nicht anhaltend, sondern mit Unterbrechungen geschah. Daher sein späteres Erkranken wohl minder heftig, nicht nach allen Richtungen der afficirten Organe geschah, nichtsdestoweniger aber anhaltender wurde als bei den übrigen Patienten, und von beschwerendern Nachwehen, als in den andern Fällen, gefolgt ward.

Während ich nun kein Bedenken weiter trug, die mir vorliegenden Krankheitserscheinungen meines Patienten als Nachwirkungen und zum Theil Auffrischungen einer Intoxication durch Spiessglanzdämpfe anzusehen, musste es mir daran liegen, Bestätigung meiner Diagnose in den Quellen zu suchen und nach Mitteln zu forschen, die den Symptomen zu begegnen und sie ferner zu verhüten vermöchten, wenn die Ursache nicht immer vermieden werden konnte.

Ich habe in meiner eigenen, freilich nicht bedeuten-

Digitized by Google

den, Bibliothek und in denen bekannter Aerzte und Chemiker vergebens nach genügender Auskunft über diesen Gegenstand gesucht, habe bei Personen gefragt, welche vermöge ihrer Stellung über die medicinalpolizeilichen Fälle einer grossen Provinz den Ueberblick haben, ohne Bekanntes oder nur Aehnliches mitgetheilt zu erhalten, und so ist meine ganze derartige Ausbeute die Nachricht in *Gren's* Handbuch der Pharmacologie 3te Aufl. 2r Bd. S. 537, dass die Antimonpräparate wegen der gefährlichen Zufälle, welche aus dem unrechten Gebrauche derselben entstehen oder mit manchen Bereitungen stets verknüpft sind, Widerstand bei aufgeklärten Aerzten gefunden haben und deshalb im Jahre 1566 durch ein öffentliches Edict vom Pariser Parlament verboten worden sind, welches erst 1666 wieder aufgehoben ward. *Orfila* (dessen Toxicologie von Dr. *Hermbstädt* Thl. I. S. 107) sagt: die der Wirkung der Spiessglanzdämpfe ausgesetzten Individuen vermögen kaum zu athmen, sie fühlen ein Zusammenschnüren in der Brust, das mit einem mehr oder minder trocknen Husten begleitet und oft nur das Vorspiel eines Blutsturzes ist; sie sind den Koliken und dem Durchfall unterworfen. Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass die verlängerte Wirkung dieser Dämpfe nicht zu starken, mit dem Tode begleiteten Zufällen Anlass geben könnte. — Mit diesen wenigen Worten aber ist der ganze wichtige Gegenstand abgefunden, keine Silbe von etwanigen Leichenbefunden nach Versuchen an Thieren, kein Wort über die Therapie dieser Fälle gesagt. Das Handbuch der Krankheiten der Künstler und Handwerker, das Universallexicon der practischen Medicin und Chirurgie, und *Most* in seiner ausführlichen Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde führen nichts von einer möglichen Vergiftung durch Spiessglanzdämpfe an.

Noch wollte ich die Möglichkeit nicht aufgeben, Auskunft über ähnliche Fälle und Ausbeute für die Therapie derselben zu erhalten, wandte mich schriftlich an Medicinalpersonen am Rhein und in Westphalen, die in der Nähe

Digitized by Google

von Antimonhütten leben, mit dem Gesuch um Auskunft über etwanige ähnliche Fälle. Allein ich bin bis jetzt ohne irgend eine Antwort geblieben.

Ich war daher in dieser schwierigen Angelegenheit auf mich selbst verwiesen, und ich will nun versuchen die toxicologischen Wirkungen der Spiessglanzdämpfe nach den Erscheinungen zu würdigen, ein therapeutisches Verfahren bei derartigen Vergiftungen zu entwerfen und das therapeutische Verfahren zu rechtfertigen, welches ich bis jetzt mit Erfolg gegen die Folgeübel solcher Vergiftungen ergriffen habe und für ähnliche Fälle empfehlen zu können glaube.

Die Spiessglanzdämpfe gelangen in Conflict mit dem Organismus auf drei verschiedenen Wegen, welche nach der Priorität 1) die Respirationsorgane, 2) die Haut, und 3) die Dauungsorgane sind.

Die Respirationsorgane empfangen die Dämpfe zunächst und führen sie durch die Nase zur Stirnhöhle und durch jene und den Mund in die Luftröhre, in die Bronchien bis in die Luftzellen und zur nächsten Berührung mit dem Blute. Hieraus werden die ersten Symptome unserer Krankengeschichten: Beengung und Zusammenschnüren der Brust und Kopfschmerzen, erklärt. Da aber die Dämpfe nicht wohl nur von einiger Dauer in diesen mit einer Schleimhaut ausgekleideten Organen verweilen können, ohne sich in den vorhandenen Schleim niederzuschlagen und mit diesem zu mischen, so beginnen sie alsobald hier auch eine chemische Wirkung: daher der baldige heftige, erschütternde trockne Husten, die Brststiche, der andauernd werdende, stechende, bohrende Kopfschmerz.

Es kommt nun wohl darauf an, ob bei der Bearbeitung der Spiessglanzpräparate die Personen essen und trinken oder nicht, und hiernach gastrische Symptome früher auftraten als krankhafte Erscheinungen in den äussern Lymphdrüsen und in der Haut. In den vorliegenden Fällen gingen die Arbeiter zum Essen meist zu Hause

Digitized by Google

und sind gewohnt bei ihren Arbeiten mehr auszuspeien als den Speichel hinter zu schlucken. Daher die Dämpfe meistens durch Niederschlag auf die Hautoberfläche und Resorption eher ihre Wirkung auf diese als auf den Darmkanal zu erkennen gaben, in sofern ein pustelartiger Ausschlag, Anschwellungen der Lymphdrüsen früher auftraten als lebhafte Dauungsbeschwerden. Diese blieben aber selten lange aus, da die Dämpfe, an den Speichel gebunden und mit diesem gemischt, in die Speiseröhre, den Magen und den fernern Darmkanal gelangen und hier ihre ätzende Wirkung durch Verlust des Appetits, Leibschmerzen, Diarrhoe bekunden. Wenn *D. W. F.* nur sehr wenige Pusteln bekam und vom Anfang seines Unwohlseins an über lebhafte Dauungsbeschwerden klagte, so findet diese Erscheinung darin Erklärung, dass er Versuchsarbeiten vor hatte, diese fast den ganzen Tag hindurch nicht verliess und nicht selten in der Nähe seine Mahlzeiten einnahm, während er als Mann höhern Standes durch Waschen häufiger sich reinigte, als die niedern andern Arbeiter.

Wenn hierdurch die Krankheitserscheinungen je nach dem Conflict der Organe mit den Spiessglanzdämpfen Erklärung finden, so bleiben die letzten Erscheinungen in den Urinwerkzeugen und Geschlechtsorganen doch auf diese Weise unerklärt, denn zu ihnen gelangen die Dämpfe nicht. Dennoch erscheint ihr Leiden so intensiv wie in irgend einem Organe. Da diese Krankheitserscheinungen zuletzt auftraten, so ist es möglich, dass die Spiessglanzdämpfe durch Resorption, Eindringen in die Säftemischung, in das Blut, mit diesem ihre giftigen Einwirkungen jenen Systemen erst spät zuführen. Nicht unwahrscheinlich ist mir indessen, dass das Spiessglanzoxyd eine specifike Beziehung zu Harn- und Geschlechtsorganen besitzt. Obschon die pharmacologischen Schriften hierüber nichts anführen, so scheint mir doch die Veterinärpraxis dafür zu sprechen, in welcher bekanntlich das Schwefelantimonium den Thieren, die fett werden sollen,

Digitized by Google

unter das Futter gegeben wird. Fettabsatz aber und erhöhte Geschlechtslust sind Wechselerscheinungen im thierischen Körper; wo ungewöhnlicher Fettabsatz ist, da ist Mangel an Geschlechtslust, selbst Unfruchtbarkeit, weshalb das Zugvieh auf der Weide wie bei der Stallfütterung vor Mastfütterung gewahrt wird. Die Fettfütterung ist umgekehrt leicht, wo Entmannung und Entweibung Statt gefunden hat. Unfruchtbare menschliche Individuen ferner haben grosse Neigung zum Fettwerden, wie Hermaphroditen und Eunuchen beweisen, und wiederum bestätigt die Erfahrung, dass mit der Periode des bedeutendern Fettabsatzes im menschlichen Organismus der Geschlechtstrieb sich mindert und Unfruchtbarkeit eintritt. Wenn der Spiessglanzschwefel also das Fettwerden des thierischen Organismus begünstigt, worüber das Universallexicon der Medicin und Chirurgie in dem Artikel „Antimonium" sich gradezu bestätigend ausspricht, so scheint die reizend depotenzirende Wirkung desselben auf Harn- und Geschlechtswerkzeuge daraus zu resultiren, und obgleich die Homöopathen ziemlich genau die arzneilichen Wirkungen des Schwefelantimons auf den thierischen Körper anführen, so irren sie doch gewiss, wenn sie eine Erhöhung des Geschlechtstriebes durch dasselbe annehmen. Irre ich nicht, so wurde in den Klöstern früher Antimonium häufig gebraucht, wahrscheinlich um die Möglichkeit, die sinnliche Lust zu beherrschen, zu erleichtern. Eine specifike Richtung des Antimoniums auf die Geschlechtsorgane findet auch Bestätigung in der Beobachtung, dass Brechweinstein, äusserlich an ganz entfernten Stellen wiederholt angewendet, leicht und oft den oben beschriebenen pustelartigen Ausschlag an den Genitalien hervorbringt.

Noch bleibt mir von der Symptomatologie der vorliegenden Fälle übrig, die durchgängig frühe auftretende grosse Abspannung des ganzen Organismus, verbunden mit krankhaft gesteigerter Sensibilität aus den nachtheiligen Wirkung der Spiessglanzdämpfe, zu erklären.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten Januar, Februar und März 1840.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung im Monat Januar zeigte auffallenden Wechsel: nachdem die gelinde Kälte, welche die erste Woche desselben begleitete, bei allmähliger nicht unbedeutender Steigerung bis zum 12ten angedauert hatte, trat Thauwetter ein und die letzte Hälfte des Monats zeigte eine für die Jahreszeit ungewöhnliche Wärme. Der Wechsel der Temperatur war demnach sehr beträchtlich und dieselbe schwankte Morgens zwischen — 15,5° und + 7,7° *R.*, Mittags zwischen — 10,1° und + 4,8°, Abends zwischen — 11,4° und + 7,3° *R.*, die mittlere Temperatur war + 0,7° *R.* — Die nicht unbedeutende in der ersten Hälfte des Monats gefallene Masse Schnee wich in der zweiten Hälfte desselben der anhaltenden Wärme und dem reichlichen Regen, so dass die Ströme aufgingen und der Stand des Wassers in denselben bedeutend stieg. Die Schwankungen des Barometers waren sehr beträchtlich, der höchste Stand desselben war 345,14‴, der niedrigste 325,8‴, der mittlere 335,90‴. — Der herrschende Wind war der Westwind, namentlich in der letzten Hälfte des Monats, in der ersten wurde bedeutenderer Wechsel im Strich der Winde bemerkt und dieselben wehten abwechselnd aus allen Himmelsgegenden. — Am 21sten war ein heftiges Gewitter, dem in der Nacht darauf heftiger Sturm aus Westen folgte.

In der ersten Hälfte des Monats Februar dauerte die in der letzten Hälfte des Monats Januar bemerkte gelinde Witterung in mässigem Grade und mit weniger Unterbrechung durch Nachtfröste fort; die letztere Hälfte desselben aber war durch anhaltende, wenngleich nicht heftige Kälte bezeichnet. Der Temperaturwechsel war demnach nicht heftig noch plötzlich, und es schwankte

Digitized by Google

dieselbe in den Morgenstunden zwischen + 2,4° und — 8,9°, des Mittags zwischen + 7,7° und — 3,1°, Abends zwischen + 4,1° und — 5,5° *R.*; die mittlere Temperatur + 0,9° *R.* Dabei war die Witterung mehr trocken als feucht, mässiger Regen und Nebel wechselten mit heiterm und halbheiterm Himmel, und nur in der letzten Hälfte des Monats schneite es einige Mal. Der Stand des Barometers war in dem ersten Drittel des Monats unter dem Mittel, dann aber mit geringen Schwankungen sehr hoch; der höchste Stand desselben war 346,10‴, der niedrigste 328,39‴, der mittlere 338,24‴, die grösste Abweichung 17,7‴. — Der herrschende Wind war der Ostwind, selten rein, mehrentheils mit der Abweichung nach Süden, nur einige Male nahm der Wind auf kurze Zeit den westlichen Strich. — Am 2ten und am 7ten zeigten sich Nordlichte.

Die Witterung im Monat März war ungewöhnlich kalt und vollkommen winterlich: die Temperatur zeigte nur sehr geringen Wechsel und nur an regnigten Tagen stand in der Frühe das Thermometer 0°. Morgens schwankte dasselbe zwischen + 3,3° und 3,9°, Mittags zwischen + 7,0° und + 0,4°, Abends zwischen + 3,3° und — 3,9° *R.;* die mittlere Temperatur war + 0,7° *R.* — Dabei war der Himmel mehrentheils trübe und nur der Anfang des Monats brachte einige heitre Tage, nur ein Paar Mal fiel Regen, oft und einige Mal ziemlich reichlich Schnee. Der Stand des Barometers war sehr hoch und nur selten unter dem Mittel, der höchste Stand war 346,36‴, der niedrigste 330,31‴, der mittlere 338,32‴. — Der Strich der Winde zeigte einen grossen Wechsel und mehrere Male drehte sich derselbe um die ganze Windrose, ohne den geringsten Einfluss auf die Temperatur, welches sich wohl durch den auch im Süden herrschenden strengen und späten Winter erklärt: bedeutende Stürme wurden nicht bemerkt.

Die Zahl der Erkrankungen in diesem Vierteljahr war bedeutend, steigerte sich besonders im Monat März,

Digitized by Google

wo das Verhältniss der Todesfälle zu den Geburten, welches sich im Monat Januar und Februar gegen die letzten Monate des verflossenen Jahres günstiger gestellt hatte, wieder sehr ungünstig wurde.

Der Charakter der Krankheiten im Allgemeinen blieb dem im vorigen Vierteljahre gleich und in keiner Art liess sich eine Abweichung bemerken: es war der catarrhalisch-rheumatische, mehr mit Hinneigung zum nervösen als zum entzündlichen, wobei indessen das Gastrische immer noch vorherrschend blieb.

Was die catarrhalischen Affectionen anlangt, so gilt von diesen das, was im vorigen Vierteljahre bemerkt worden ist: bemerkt zu werden verdient, dass bei Kindern *Bronchitis* häufig und in böserer Form vorkam, und dass, namentlich im März nicht nur der Croup-Husten sich besonders häufig zeigte, vorzüglich als Eingang zu Catarrh, sondern dass ächter Croup mit tödtlichem Ausgange zu einer nicht seltenen Erscheinung gehörte.

Fast noch häufiger und hartnäckiger, als im vorigen Quartal, waren die rheumatischen Affectionen, und nicht zu verkennen war es, dass sie besonders in den Nervenscheiden ihren Sitz suchten, als Neuralgieen, sowohl am Kopfe als auch an den untern Theilen als *Ischias* in die Erscheinung traten.

Was schon früher beobachtet, gilt auch in diesem Vierteljahr, dass nämlich sowohl die rheumatischen als auch die catarrhalischen Affectionen sehr häufig eine gastrische Complication zeigten und dass dadurch der Verlauf langsamer und die Behandlung schwieriger wurde. Es entstanden auf diese Weise, namentlich in den Respirationswerkzeugen, vorzüglich im Monat März, bei der anhaltenden Kälte, Trockenheit der Atmosphäre und hohem Barometerstand, entzündliche Affectionen, ausgehend theils von den serösen Membranen, theils von den Schleimhäuten, welche, in der Regel erst im Verlauf der Krankheit sich entwickeln, ganz den Charakter der sogenannten, bösartigen Entzündungen an sich trugen und einer sehr vorsichtigen Behandlung bedurften.

Digitized by Google

Anlangend die gastrischen Affectionen und Fieber, so kann von diesen ebenfalls das im vorigen Vierteljahre bemerkte gelten. Immer seltner wurde die ausgesprochene Form des gastrisch-nervösen Fiebers, wogegen nicht selten einfache gastrische Fieber mit ziemlich trägem Verlauf vorkamen: dagegen zeigten sich die intermittirenden Fieber etwas häufiger. Gastrodynieen, oft rein nervöse Affection, öfter mit materiellem Substrat in den Unterleibseingeweiden, waren sehr häufig, so auch Erbrechen und Durchfälle, letztere mehrentheils als kritische Naturbestrebungen; auch die schon im vorigen Quartal so häufig beobachteten Erysipelaceen, namentlich auch das den Masern ähnliche, an seinem Orte besprochene, Exanthem zeigten sich in eben der Häufigkeit.

Was die chronischen Uebel betrifft, so gilt auch von diesen das im vorigen Vierteljahre beobachtete, und die dyscrasischen Krankheiten aller Art, Scropheln, Gicht u. s. w. waren bei vielen Individuen in der Evolution begriffen, so entstanden auch bei vielen Menschen als *Molimina naturae critica*, um eine krankhafte Stoffmasse zu reinigen, Abscesse. Nächstdem hatten aber diejenigen Krankheiten, welche auf einer verstärkten Blutbereitung und auf daher entstehenden Congestion beruhen, an Häufigkeit eher zu- als abgenommen, und Hämorrhagieen aller Art, Hämorrhoiden, Schwindel von Congestion des Blutes nach dem Kopfe, Apoplexieen waren an der Tagesordnung. Alle diese Uebel, eigentliche Producte des frühen Frühjahrs, mussten sich natürlich bei einer Constitution, welche in der Mitte des Winters Frühjahrskrankheiten gebar, bei Annäherung dieser Jahreszeit steigern.

Von den acuten exanthematischen Krankheiten ward keine als herrschend beobachtet: *Variola* und *Variolois* kamen seltner als früher, vor, die Diarrhöen aber waren häufig: Scharlachfieber erschien den ganzen Winter hindurch häufig, und gelangte fast zu einer epidemischen Verbreitung.

Gedruckt bei E. Pätsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 8⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 18. *Berlin, den 2ten Mai* 1840.

Fall von Dysenteria intermittens. Vom Dr. Kuhn. — Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe. Vom Dr. Lohmeier. (Schl.)

Ein Fall von *Dysenteria intermittens.*

Mitgetheilt

vom Dr. *Kuhn*, pract. Arzte in Potsdam.

Wenn es auch eine alte Erfahrung ist, dass Ruhr- und Wechselfieber-Epidemieen unter denselben atmosphärischen Verhältnissen sich zu zeigen pflegen, ja dass beide Krankheiten häufig bei denselben Individuen einander ablösen, und abwechselnd auftreten, so gehört doch eine Complication beider nicht zu den gar zu häufigen Erscheinungen, und es möchte daher die Mittheilung folgenden Falles, den ich bei der in hiesiger Gegend herrschenden, merkwürdigen Ruhr-Epidemie zu beobachten Gelegenheit hatte, nicht ohne Interesse sein.

Ein kräftiges, junges Mädchen von 23 Jahren, in deren Familie so eben ein Kind an der Dysenterie gestorben war, zog sich in der Nacht vom 21sten zum 22sten September v. J. eine heftige Erkältung zu, in deren

Digitized by Google

Folge am andern Morgen sogleich eine völlig ausgebildete Dysenterie eintrat, während sich die Krankheit sonst erst aus einer gastrischen Diarrhoe herauszubilden pflegte. Doch waren die Symptome ziemlich gelind, Fieber, Hitze und Durst mässig, Leibschmerz und *Tenesmus* erträglich; die Stuhlgänge waren schleimig-blutig, die Zunge an der Wurzel gelblich belegt, schlechter Geschmack und Völle in den Präcordien vorhanden. Es wurde ein *Emeticum* aus *Ipecacuanha* gegeben, wonach sich die Zunge reinigte und der Präcordialdruck verminderte, und darauf eine Wachsemulsion mit einem Zusatz von *Tr. Opii simpl.* verordnet, welche Mittel sich nach Beseitigung des Gastricismus bei mässiger Intensität der Krankheit als ausreichend bewährt hatten. Das Uebel verlief allem Anschein nach gutartig, am 25sten Abends traten fäculente Stühle ein, und Patientin konnte, obgleich der Stuhlgang noch häufiger und der *Tenesmus* mitunter heftiger war, als er nach dem Krankheitsstadium sein sollte, ausser Gefahr erklärt werden. Plötzlich, den 27sten Mittags, hörten die fäculenten *Sedes* auf, der Stuhlgang wurde häufiger und ganz dysenterisch, und gegen 4 Uhr Nachmittags traten ohne irgend einen sichtbaren Grund alle schon verschwundenen Krankheitssymptome mit vorher nie dagewesener Heftigkeit wieder auf. Nach einem leichten, sogleich wieder verschwindenden Frösteln fühlte die Kranke Neigung zum Erbrechen, darauf eine sich immer mehrende Angst, und Leibschmerz und *Tenesmus*, zumal bei dem alle 10 Minuten erfolgenden Stuhlgange, stiegen bis zu einer unerträglichen Höhe. Der Unterleib zeigte sich unter dem Drucke empfindlich, besonders die Gegend des *Colon descendens*. Was den Anfall noch verschlimmerte, war, dass die Kranke, die schon früher an Epilepsie gelitten hatte, jetzt bei dem fürchterlichen *Tenesmus* mehrmals dergleichen Anfälle bekam, die zwar bald wieder nachliessen, aber ihre Kräfte sichtlich mitnahmen. Es wurden Blutegel an die schmerzhafteste Stelle des Leibes gesetzt, ölige Einreibungen und Cata-

Digitized by Google

plasmen angewendet, doch ohne Wirkung. Diese Symptome, wozu sich späterhin auch noch Delirien fanden, dauerten bis 10 Uhr Abends, dann liess die Heftigkeit derselben nach, der Stuhl wurde seltner, Fieber und Hitze schwanden, der Schmerz minderte sich etwas, der Schweiss, der weniger ein Krankheitssymptom, als durch die Angst ausgepresst war, trocknete ab, und die Kranke beobachtete eine ruhigere Lage, obwohl die Präcordialangst noch in hinreichendem Grade zurückblieb, um auf die Nacht den Schlaf zu verscheuchen. Da dieses plötzliche Wiederauftreten der Krankheit für nichts Anderes als ein heftiges Recidiv der Darmentzündung genommen werden konnte, wie sie dieses insidiöse Uebel häufig darbietet, so wurde die Nacht durch und am nächsten Morgen *Calomel* mit *Opium* gegeben. Das Allgemeinbefinden der Kranken am 28sten früh war leidlich, der Schmerz gering, auch die Angst hatte nachgelassen, und Patientin schlief viel den Vormittag über, dagegen fühlte sie sich nach dem gestrigen Sturme sehr schwach, und der Puls war gegen die vorigen Tage beschleunigt (110 Schläge gegen 95) und merklich gesunken, auch behielten die Stuhlgänge den dysenterischen Charakter, sie zeigten Schleim, mit vielem Blut, und eigenthümlichen membranösen Flocken, zwischendurch auch dunkelgrüne, dem Moose ähnliche Stücke, welche die Prognose nicht verbesserten*).

---

*) Diese dem Moose ähnliche Massen, welche häufiger in der Dysenterie vorkommen, spielten eine grosse Rolle in den Obductionsbefunden der diesjährigen Epidemie, welche im Anfange, namentlich unter einem Theil der hiesigen Garnison, fast so mörderisch auftrat als die Cholera, aber glücklicherweise diesen Charakter nicht lange beibehielt. Bei den Sectionen fanden sich *Zerstörungen* vor, wie sie meines Wissens noch nirgend beschrieben sind, ein Wort darüber dürfte wohl hier an seiner Stelle sein. Gewöhnlich fand sich in den Leichen der Dickdarm vom *Colon transversum* an bis zum Ende des *Rectums*, bei einigen sogar von der Colonklappe an durch seine ganze Ausdehnung folgendermaassen afficirt:

Während die seröse und Muskelhaut in eine 2 Linien dicke,

Digitized by Google

In diesem Zustande blieb die Kranke bis Nachmittag, wo um dieselbe Zeit, wie am gestrigen Tage, fast auf die Minute, der Paroxysmus sich wiederholte, aber viel heftiger war. Ein leichtes Frösteln, Brechneigung, erhöhte Pulsfrequenz, fürchterliche Angst, und wüthender Leibschmerz und *Tenesmus* mit häufigem Stuhlgange; die Kranke fiel aus einem Krampfanfall in den andern; nichts, selbst grosse Dosen Opium, welches Mittel, da die Natur der Anfälle nun nicht mehr zweifelhaft erschien, dreister gegeben wurde, schaffte Erleichterung; endlich, da Schmerz und Angst auf's Höchste gestiegen, Delirien eingetreten waren, und Patientin kaum mehr im Bette gehalten werden konnte, liess ich sie in ein warmes Bad setzen und Frictionen des Leibes mit heissem Terpenthinöl anwenden; dies schien zu helfen, es brach ein starker allgemeiner Schweiss aus, und der Schmerz wurde milder. Nur die Noth hatte hier gezwungen zum Bade Zuflucht zu nehmen, denn in den frühern Fällen hatte sich die Krankheit noch nie durch die Hautkrise entschieden, und ein erzwungener Schweiss schien eher zu schaden, als zu nützen. Auch hier dauerte die Besserung nicht lange; während der Schweiss noch fortbestand, nahm die Her-

---

knorpelharte Schicht verwandelt war, zeigten sich auf der innern Seite nur im obern Theil des afficirten Darmstücks noch tiefe, unregelmässige, den carcinomatösen ähnliche Geschwüre, und dazwischen unversehrte Schleimhautinseln, sehr bald jedoch hörte jede Spur von Verschwärung auf, und das ganze *Lumen* des Darms war mit dem oben angeführten grünschwarzen Moose ausgefüllt, das von allen Seiten hervorwuchernd in der Mitte zusammenstiess, so dass das *Intestinum* förmlich unwegsam gewesen sein musste. Bei einer nachher mit diesem Krankheitsproducte angestellten genauen Untersuchung ergab sich, dass so weit diese Excrescenzen reichten, die Schleimhaut völlig zerstört war, und diese Massen selbst nichts waren, als Wucherungen der blossgelegten und degenerirten Zellhautschicht, die unter der Schleimhaut gelagert ist. Bemerkenswerth war dabei, dass diese furchtbaren Verwüstungen selten in längerer Zeit als 5 — 6 Tagen zu Stande kamen. d. Vf.

Digitized by Google

zensangst wieder zu, Würgen, Schmerz und Stuhlgang wurden häufiger. Da die Vomituritionen immer beschwerlicher und quälender wurden, so erhielt die Kranke ein *Emeticum*, theils um das Brechen zu erleichtern, theils um dem Chinin, das ich nach beendigtem Anfalle zu geben entschlossen war, den Weg zu bahnen. Indessen schien es bald, als sollte mir die Mühe einer weitern Medication erspart werden, denn obgleich nach dem Erbrechen sich kein Krampfanfall wieder fand, auch der Leibschmerz nachliess, so sank doch der Puls in der nächsten Stunde bei steigender Frequenz ungemein, die Patientin wurde matter und unheimlich still, Gesicht und Extremitäten erkalteten, es traten rasch hinter einander zwei schwarze, dünne, aashaft riechende Stuhlgänge ein, und Todesschweiss brach auf der Stirn aus. Doch zu meinem Erstaunen fing sich nach einiger Zeit der Puls wieder an zu heben, das Gesicht wurde warm, und nachdem sie etwas Glühwein genossen, schlief Patientin ein. Ein Paar Schmerzanfälle beim Stuhlgang abgerechnet, dauerte der Schlaf fast die ganze Nacht durch. Jetzt wurde verordnet:

Rec. Decoct. Rad. Arnicae (*ex* ℥jjj) — ℥iv.
Chinin. sulphuric.
Tr. Opii simpl. aa ♈j.
Sol. Liquirit. ʒß.
M. D. S. Halbstündlich 1 Esslöffel.

Am Morgen des 29sten war die Beschaffenheit des Pulses den Umständen nach leidlich, Frequenz 110 Schläge; der Vormittag verging ruhig, die Stuhlgänge waren schleimig-blutig, mit den schon erwähnten membranartigen Flocken. — Am Nachmittage zur bestimmten Stunde stellte sich wieder ein Schmerzanfall ein, doch ohne vorhergehendes Frösteln, ohne Krampf und bei weitem schwächer als am Tage vorher; darnach schlief die Kranke ein. Es kamen noch einige solche Schmerzanfälle, und um 7 Uhr, wie bei dem letzten Paroxysmus, fing der Puls, dessen Frequenz wenig erhöht war gegen den

Digitized by Google

Vormittag, seiner Qualität nach an zu sinken, und es trat die Kälte des Gesichts und der Extremitäten ein, doch nicht in so hohem Grade wie gestern. Um 10 Uhr war wieder Alles vorbei, und Patientin schlief, nur einige Mal durch den Stuhlgang gestört, in der Nacht viel.

Am 30sten wurde dieselbe Arznei noch einmal gegeben, und der Verlauf den Tag über war günstig; Abends nicht die geringste Spur von dem gewöhnlichen Paroxysmus. Dagegen zeigte er sich am 1. October zur bestimmten Zeit ganz schwach. Das Uebel hatte also den Tertiantypus angenommen. Dies war der letzte Anfall; das Chinin wurde in geringerer Dose noch einige Tage fortgebraucht, am 3. October stellten sich wieder fäculente Stühle ein, das Fieber hörte bald ganz auf, und Patientin befand sich in der Reconvalescenz. Die Haut war während der ganzen Krankheit bald feucht, bald trocken gewesen, ohne dass ihre Beschaffenheit mit dem übrigen Verlauf in der geringsten Beziehung gestanden hätte. Die Kräfte stellten sich zwar sehr langsam wieder her, doch hat die Krankheit nicht die geringsten übeln Folgen hinterlassen, und es ist dies ein merkwürdiges Beispiel, welche Degenerationen innerer Organe (der Stuhlgang gab davon Zeugniss) die Natur zu heilen und zu überwinden im Stande ist.

Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe.

Mitgetheilt

vom Dr. *Lohmeier*, Salinen- und Brunnenarzt zu Schönebeck.

(Schluss.)

Die Spiessglanzdämpfe treten durch die Athmungswerkzeuge in sofortige nächste Beziehung zum Blut und ändern dieses nothwendig pathologisch um, wodurch eine schnelle Einwirkung auf das ganze Nervensystem, so-

Digitized by Google

wohl auf das höhere, wie auf das niedere, vermittelt wird. Aus den Versuchen *Orfila's* wissen wir, dass bei Einspritzungen von Brechweinsteinauflösungen in eine Vene, sofortige Athmungsbeschwerden, und ausser anderweitigen Symptomen, auch Ohnmachten und Convulsionen entstehen. Bei Einführung grosser, giftiger Dosen von Brechweinstein in den Magen, wenn derselbe nicht alsobald wieder ausgebrochen wird und seine vergiftenden Einwirkungen beginnt, entstehen bei heftigem Brechreiz ebenfalls Brustbeklemmungen, Ohnmachten, Convulsionen. Diese Erscheinungen werden von *Orfila* wie von *Magendie* durch Resorption des Brechweinsteins erklärt, womit derselbe in Circulation gesetzt und dem Blute beigemischt wird, und mittelst dieser Vorgänge das Nervensystem krankhaft umstimme. Durchschneidung des Lungenmagennerven verzögerte auch in beiden Fällen die vergiftenden Wirkungen. Es bestätigt daher die Erfahrung der genannten Autoritäten eine frühe schädliche Einwirkung des Antimoniums auf das Nervensystem, wenn es vergiftend wirkt. Zwar führt *Orfila's* Symptomatologie von Spiessglanzvergiftungen diese nervösen Erscheinungen unter den letzten derartigen Vergiftungen auf, weil nur von Vergiftungen durch Einführung des Spiessglanzes in den Magen die Rede ist. Wir müssen aber diese Erscheinungen voransetzen, da die Spiessglanzdämpfe durch alsobaldiges in Verbindung mit dem Blute treten, sofort in die Circulation übergeführt werden und mit dieser früher das Nervenleben und später erst die vegetative Sphäre feindselig angreifen. Vielleicht trägt diese vergiftende Einwirkung der Spiessglanzdämpfe auf das Nervenleben einen Theil der Schuld von den depotenzirenden Wirkungen derselben auf die Geschlechtsorgane.

Die Spiessglanzdämpfe, welche in den vorliegenden Fällen so nachtheilig auf die Arbeiter einwirkten, enthalten, wie wir oben gesehen, Antimonsäure, antimonige Säure, Spiessglanzoxyd und salzsaures Spiessglanzoxyd. Ist auch die antimonige Säure eines der minder heftig

Digitized by Google

wirkenden Spiessglanzpräparate, welches man früher innerlich zu einem Scrupel selbst zur Drachme *pro dosi* verordnete, ohne Brechen oder Purgiren zu erregen, so gehören doch die Antimonsäure und das Oxyd des Antimons zu den reizenden, Brechen erregenden und giftig wirkenden Präparaten dieses Metalls. Das salzsaure Spiessglanzoxyd ist bekanntlich sehr ätzend und muss gleich den vollkommenen Spiessglanzoxyden innerlich giftig wirken, obschon Vergiftungen dadurch noch nicht bekannt geworden sind.

Nach den vorangegangenen Beleuchtungen ist die Therapie für Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe minder schwierig aufzufinden, als es ohne dieselben erscheinen muss. Sie zerfällt ganz natürlich in die Prophylactik und in die eigentliche Heilung, und diese letztere in die Behandlung der Vergiftung selbst und in die Behandlung der Zufälle, welche geschehene Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe im Organismus nach ihrer Beseitigung hinterlassen.

In Beziehung auf die Prophylactik hat zwar das französische Parlament durch das Edict von 1566 das umfassendste Mittel in Anwendung gebracht. Allein, wollten unsere Regierungen dergestalt das Kind mit dem Bade überschütten, so würden wir in unserm Arzneischatz eine unersetzliche Lücke empfinden. Die Spiessglanzpräparate sind im ärztlichen Arsenal und im Gewerbebetriebe gleich unentbehrlich geworden, müssen gefertigt werden, und es fragt sich, wie die Arbeiter dabei vor Vergiftungen zu schützen sind? Da in dieser Beziehung Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe in enger Beziehung zur Medicinalpolizeipflege stehen, so habe ich um so weniger mich der Mühe überheben mögen, den Gegenstand, wenn schon noch unvollkommen, doch nach Umständen und Kräften für die Oeffentlichkeit zu bearbeiten, als hierbei wohl noch Einiges der Medicinalpolizeipflege zu thun übrig sein möchte.

Die Arbeiter, welche mit Bearbeitung von Spiess-

Digitized by Google

glanzpräparaten im Grossen beschäftigt sind, werden vor Vergiftungen durch die dabei sich entwickelnden Dämpfe allein nur gesichert sein, wenn derartige Arbeiten in kalten Räumen und unter stark ziehenden Schlotten gefertigt werden, wo ein lebhafter Zug, der nöthigenfalls durch künstliche Erwärmung der Luft in den Schlotten verstärkt werden müsste, die sich entwickelnden Dämpfe schnell und sicher ableitet. Bereitungen derselben im Kleinen werden ohne nachtheilige Einwirkung im Freien gefertigt werden können. Da aber nicht immer vorherzusehende Fälle, Unvorsichtigkeit, Unreinlichkeit, dennoch Vergiftungsfälle herbeiführen könnten, so dürfte es zweckmässig sein, wenn die angestellten Arbeiter *pro die* eine Quantität einer gerbestoffhaltigen Tisane bei Anempfehlung möglichster Reinlichkeit und fleissigen Badens oder Waschens zu sich nähmen. Von den tanninhaltigen Stoffen lehrt uns die Toxicologie, dass sie im Stande sind mit den Spiessglanzoxyden Verbindungen einzugehen, die unauflöslich sind und keine Wirkung auf die Verdauungswerkzeuge zu äussern scheinen. Die tanninhaltigen Stoffe dürfen daher auch bei der Einwirkung von Spiessglanzdämpfen auf den menschlichen Organismus als Vorbauungsmittel gegen mögliche Vergiftungen angesehen werden. Aus diesem Grunde dürften auch tanninhaltige Kau- und Schnupfmittel den Arbeitern anzurathen sein.

Bei Behandlung der geschehenen Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe kommt es auf die Intensität der Vergiftungserscheinungen an. Ich muss die vorliegenden vier ziemlich gleichen Fälle als Norm der Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe annehmen, da anderweitige nicht zu meiner Kenntniss gekommen sind und die mir zu Gebote stehenden Quellen mich eines Andern nicht belehrt haben.

Im Allgemeinen scheint aus den vorliegenden Vergiftungsgeschichten hervorzugehen, dass momentane lebensgefährliche Zufälle von den Spiessglanzdämpfen, wenn sie nicht im geschlossenen Raume übermässig angehäuft werden, nicht erregt werden, dass sie aber, bei

Digitized by Google

fortgesetzter Einwirkung auf den thierischen Organismus, diesen einem Siechthum und einem sichern frühen Lebensziele entgegenführen können. Ein Glück für die Vergifteten scheint es zu sein, dass sie durch die erregten grossen Beschwerden früher genöthigt werden, die Arbeit zu verlassen, ehe die fortgesetzte Einwirkung der Spiessglanzdämpfe Zeit gewinnt, auf der Schleimhaut der Lungen und des Darmkanals solche Zerstörungen herbeizuführen, wie sie bei zu grossen Dosen Brechweinstein beobachtet worden sind.

Wenden wir uns zuerst zu den Vergiftungserscheinungen in den Respirationsorganen und im Nervensysteme, so bestanden diese in Beklemmung, Zusammenschnüren der Brust, Stiche in derselben, trocknen quälenden Husten, bohrenden, mit Blitzes Schnelle durchfahrenden Kopfschmerz im Vorder- und Hinterkopfe, Rückenschmerzen, grosser Zerschlagenheit. Aus diesen Erscheinungen geht hervor, dass die Spiessglanzdämpfe reizend auf die genannten Organe einwirken, und Krampf, Congestion und Entzündung hervorrufen, denen die Therapie zu begegnen hat.

In Beziehung auf die Vergiftungssymptome in dem Haut- und Lymphsystem, die in Anschwellung der Lymphdrüsen am Halse und in dem bekannten Ausschlage bestehen, so hat es die Therapie hier ohne Zweifel mit einer entzündlichen Reizung zu thun, welche das auf der Haut abgelagerte und von den Lymphgefässen aufgenommene Spiessglanzoxyd durch örtliche Einwirkung hier erregte, eine Erscheinung, welche gehörige Reinlichkeit und zweckmässiges diätetisches Verhalten allein beseitigen werden.

Was die Dauungsorgane und die hier auftretenden Vergiftungserscheinungen der Spiessglanzdämpfe betrifft, so mögen der Appetitmangel, die Uebelkeit, die Leibschmerzen, die Diarrhoe und Auftreibungen des Unterleibes eben so oft erst eine Folge der in die Circulation gelangten und durch das Blut dem Darmkanale mitgetheil-

Digitized by Google

ten Spiessglanzoxyde sein, als sie unmittelbare Folge der mit dem Speichel sich mischenden und in den Darmkanal gelangenden Antimonoxyde sind. In beiden Fällen aber haben wir es mit entzündlicher Reizung auf der Schleimhaut des Darmkanals zu thun, was theils aus den Symptomen, theils aus den Sectionen resultirt, welche *Orfila* nach Vergiftungen durch Brechweinstein an Menschen und Thieren machte.

Die Vergiftungserscheinungen in den Harnwerkzeugen resultiren höchst wahrscheinlich aus derselben entzündlichen Reizung der Schleimhaut dieser Organe, wie wir sie in den Lungen und im Darmkanal nachgewiesen haben. Wenn weder *Orfila* noch *Magendie* nach Vergiftungen durch Brechweinstein bei Thieren krankhafter Umänderungen der Harnwerkzeuge Erwähnung thun, so liegt dies wohl allein in dem Umstande, dass sie nur Vergiftungsfälle beobachteten, die absichtlich oder zufällig durch grössere Gaben Brechweinstein herbeigeführt waren, und hier die örtlich erregten entzündlichen Symptome in dem Darmkanal und in den Lungen den Tod früher herbeigeführt hatten, als das Gift ferner stehende Organe feindselig berühren konnte. Die Spiessglanzdämpfe scheinen langsamer, aber sicherer zur vollständigen Wirkung zu gelangen. Ich habe nicht Gelegenheit gehabt den Urin solcher Vergifteten zu untersuchen. Nichtsdestoweniger halte ich es nicht für unmöglich, dass der thierische Organismus durch die Absonderung des salzhaltigen Urins die durch Resorption dem Blute beigemischten Spiessglanzoxyde in den Urinwerkzeugen ablagert, ein Vorgang, der durch die Anwesenheit phosphorsaurer Salze im Urin hinlängliche Wahrscheinlichkeit erhält. Dann aber wäre ein Grund mehr zur örtlich entzündlichen Reizung der Harnwerkzeuge nach Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe gegeben. Wie dem auch sein möge, so documentiren erschwertes, schmerzhaftes, tropfenweises Uriniren, dunkler, brennender, blutiger Urin, Schmerzen beim Harnen in der *Urethra* und später schleimiger Ausfluss

Digitized by Google

die Gegenwart einer entzündlichen Reizung auf der Schleimhaut der Blase und der Harnröhre.

Somit hätte ein rationelles Kurverfahren bis dahin es vorzugsweise nur mit Behandlung entzündlicher Symptome zu thun, welche durch Spiessglanzdämpfe erregt und unterhalten werden. Die Behandlung wird deshalb mit sofortiger Entfernung des Patienten aus dem Bereiche der Spiessglanzdämpfe den Anfang machen. Bei heftiger Beengung der Brust, Stichen in derselben, welche nie ohne heftigen Kopfschmerz hier bestehen, bei lebhaftem, trocknem Husten dürfte, je nach der Individualität des Vergifteten, eine allgemeine oder örtliche Blutentziehung zweckmässig sein. Doch wird man sich hüten müssen, zu verschwenderisch damit umzugehen, wie überhaupt eine zu strenge Antiphlogose und in zu grosser Ausdehnung in Anwendung zu bringen, da es von vorn herein in der giftigen Einwirkung der Spiessglanzdämpfe bestimmt scheint, neben örtlich entzündlicher Reizung eine allgemeine Herabstimmung des Nerven- und irritabeln Systems herbeizuführen. Die nöthige antiphlogistische Behandlung wird sich daher in diesen Vergiftungsfällen nicht durchaus auf die Entziehungsmethode, vielmehr auf die örtlich besänftigende, beruhigende Methode zu beschränken haben, und häufiger in schleimigem, massereichem Getränk, besonders Milch, als in Anwendung der Blutentziehungen und der sogenannten kühlenden Mittel bestehen müssen. Neben diesen Mitteln aber wird das universellste Antiphlogisticum in diesen Fällen das Opium sein. Wenn wir berücksichtigen, dass die Entzündung auf den verschiedenen Schleimhäuten nicht eine genuine, sondern eine von der fortdauernd gewesenen Einwirkung der Spiessglanzdämpfe unterhaltene, chemisch erregte ist (in keinem Obductionsfalle wurden von *Orfila* allgemein entzündliche Resultate beobachtet): wenn wir uns erinnern, wie die Erfahrung bereits dafür gesprochen, dass das Opium fähig ist, die reizende Einwirkung des Brechweinsteins auf die Schleimhaut und das Nervensystem des

Digitized by Google

Darmkanals zu mässigen, selbst aufzuheben, so wird uns das Opium hier wie in manchen andern örtlichen und adynamischen Entzündungen als ein willkommenes unentbehrliches Antiphlogisticum erscheinen.

Bei der Anwendung der besänftigenden und beruhigenden Mittel darf aber nicht vergessen werden, dass bei Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe nicht, wie bei den bekannten Vergiftungen durch Brechweinstein, das Gift durch heftig erregte *Emesis* ausgebrochen wird, sondern dass es, bereits auf allen Wegen in die Circulation der Säfte aufgenommen, noch fortwirkt, wenn bereits der Patient dem Einfluss der vergiftenden Dämpfe entzogen ist. Es können daher obige Mittel allein die gefahrdrohenden Symptome nicht, oder wenigstens nicht so schnell als gewünscht werden muss, beseitigen, und müssen Mittel zu Hülfe genommen werden, welche das noch im Körper nagende Gift unschädlich zu machen im Stande sind. Diese Mittel sind nach *Orfila* und *Martin* (Universallexicon der pract. Medicin und Chirurgie) die gerbestoffhaltigen Substanzen. Ich würde nach reiflicher Ueberlegung vor allen die Chinarinde hier wählen und sie zur ausgedehnten Anwendung bringen, und um so früher und reichlicher, je dringlicher die Symptome sind. Die gerbestoffhaltigen Mittel nämlich schlagen das Spiessglanzoxyd zu im Wasser unauflöslichen Verbindungen nieder, werden aber auch in Verbindung mit dem zum Gebrauch gezogenen Opium die Ausleerungen dieser Niederschläge, wie die Darmausleerungen überhaupt, hartnäckig verhindern, ein Umstand, welcher der Behandlung sehr hinderlich sein dürfte, da jedes eröffnende Mittel, Lavements ausgenommen, hier unpassend sein muss. Von der China aber haben *Laennec* sowohl wie *Martin* die Beobachtung gemacht, dass sie als gerbestoffhaltiges Mittel zwar ebenfalls im Wasser unauflösliche Verbindungen mit dem Antimonoxyd eingeht, aber nicht dessen ausleerende Wirkung auf den Darmkanal gradezu aufhebt, ein Umstand, der in den vorliegenden Fällen willkommen und erwünscht

Digitized by Google

sein muss. Die China würde daher als Abkochung innerlich und äusserlich zu Waschungen des ganzen Körpers anzuempfehlen sein, um das noch im Körper längere Zeit wirkende Gift nach Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe zu binden und unschädlich zu machen. Es dürfte scheinen, als wenn ich mich durch Anempfehlung der China zum innern Gebrauch bei einer Vergiftung, deren Erscheinungen ich in entzündlicher Reizung der betreffenden Organe begründet finde, in Widersprüche verwickle, da die China bei vorhandener Entzündung diese nach den Lehrsätzen der Pharmacologie vermehren muss. Allein einmal haben wir es hier nicht mit einer genuinen Entzündung, sondern mit einer chemisch erregten zu thun, die durch jedes Mittel gehoben wird, welches den örtlichen Reiz abstumpft oder aufhebt; dann aber darf ich mich auf die Erfahrung eines *Orfila, Magendie* und Andrer hierbei berufen, welche unerachtet der lebhaftesten, bei Vergiftungen durch Brechweinstein in den Lungen und im Darmkanal erregten Entzündungen, die Anwendung eines Galläpfelabsudes oder der China um so früher anempfehlen, je weniger es möglich gewesen ist, durch mechanisch erregtes Erbrechen das Gift aus dem Magen zu entfernen.

Die Heftigkeit der Symptome in den Urin- und Geschlechtsorganen wird der allgemeinen Behandlung, wie sie hier empfohlen, weichen, wenn die Behandlung der Vergiftung überhaupt ein gutes Resultat herbeiführt. Da aber die Vergiftungserscheinungen in diesen Organen immer erst zuletzt auftraten und in specifiker Beziehung zu dem Gifte zu stehen scheinen, da sie wahrscheinlich eben deshalb auch nach dem Zurücktreten der Vergiftungserscheinungen in den übrigen Systemen noch längere Zeit andauernd und theilweise bleibend erscheinen, so wird ihre Behandlung meistens Gegenstand der Therapie der Folgekrankheiten von Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe werden.

Mit der Behandlung dieser Zufälle endlich habe ich

Digitized by Google

es in dem mir vorliegenden Falle eigentlich nur zu thun. Sie bestehen in häufigem, scheinbar ursachslosem Kopfschmerz in der Stirn und im Hinterkopf, in einer gewissen Engbrüstigkeit mit häufigen Hustenanfällen, leichtem Schleimrasseln und Reizung zu nächtlichen Schweissen, in zuweilen wiederkehrenden Leibschmerzen, Aufgetriebenheit, in minder kräftigem Harnstrahl, in verminderter Geschlechtslust, häufiger Impotenz und dauernder Substanzverminderung der Hoden, in ungewöhnlicher Reizbarkeit und grosser Empfindlichkeit gegen die Antimondämpfe, welche, kaum die Patienten berührend, sofort alle gehabten Beschwerden empfinden lassen, und namentlich Brust- und Kopfschmerzen fast auf der Stelle hervorrufen.

Interessant ist die Beobachtung von *D. W. F.* und *K. J.*, dass die Dämpfe von salzsauerm Zinnoxyd, *Liquor fumans Libavii*, augenblicklich bei ihnen dieselben Belästigungen erregen, wie die Spiessglanzdämpfe, woraus eine ähnliche giftige Einwirkung jener Dämpfe auf den thierischen Organismus resultiren dürfte.

Es kann nicht wohl angenommen werden, dass die angeführten Folgebeschwerden noch in schleichender Entzündung der betreffenden Schleimhäute begründet sind. Wäre dem so, so dürften andere bekannte Symptome schleichender Entzündung in diesen Organen nicht fehlen. Diese Nachbeschwerden beruhen sicher nur in einer örtlichen und allgemeinen Schwäche der Organe mit vorherrschender Sensibilität des ganzen Hirn- und Rumpfnervensystems, woher auch das geringe Widerstandsvermögen des Organismus gegen erneute, selbst unbedeutende Attaquen derselben oder ähnlicher schädlicher Dämpfe rühren mag. Besonders scheinen die Lungenmagennerven in diesem Zustande zu beharren, die höchstwahrscheinlich vom ersten Beginn der Intoxication vorzugsweise ergriffen waren. Der Zustand der Asthenie erscheint aber in hohem Grade um als *Torpor* alle Kräfte im Zeugungssysteme gleichmässig darnieder zu halten.

Nach dieser Ansicht habe ich meinen Patienten der

Digitized by Google

ärztlichen Behandlung unterzogen. In Beziehung auf Schwäche und Reizbarkeit des ganzen Organismus, auf den Hustenreiz, Durchfall, auf leicht wiederkehrende Urinbeschwerden reichte ich ihm täglich einige kleine Dosen Opium mit *Extr. Chin.* Nachdem er dies einige Wochen gebraucht, befand er sich auffallend besser; Kopf und Brust waren freier, die Verdauung regelmässig, der Appetit gut, die Aufgetriebenheit grossentheils verschwunden. Nur die Asthenie der Geschlechtsorgane ward wesentlich nicht gehoben. Hier nun griff ich zur *Tinct. Cantharid.* und *Tinct. Op.* $\overline{aa}$ täglich einigemale zu 10, allmählig bis zu 20 Tropfen in Gelee und ordnete kalte Waschungen der Geschlechtstheile an. Und auch diese Verordnung blieb nicht ohne den günstigsten Erfolg. Merkwürdig ist es, dass das Opium hier sechs Wochen hinter einander täglich gebraucht, nicht eines seiner unerwünschten Symptome herbeiführte, keine Eingenommenheit des Kopfes, keine Abspannung, Schlafsucht, keine Verstopfung, sondern im Gegentheil den Ton der Organe auf Kosten ihrer gesteigerten Sensibilität durchgängig und erfreulich hob. Es dürfte schwer sein zu entscheiden, ob der Grund dieser Erscheinung in der durch die Intoxication hinterbliebenen Stimmung des Körpers, oder in einer Gewöhnung des Organismus an das Opium zu suchen ist, da der Pat. zu öfterm mit Opium in sehr grossen Massen, zur Darstellung des *Morphium* und *Meconium* beschäftigt war.

Zu beklagen ist es nur, dass dieselben schädlichen, bisher zuweilen unvermeidlich gewesenen Einflüsse öftere Rückfälle herbeiführen, weshalb ich den Patienten allen Ernstes habe anrathen müssen, unter jedem Verhältniss diese schädlichen Einflüsse zu meiden, wenn er nicht Gefahr laufen will, seine Leiden auf einen Grad der Unheilbarkeit zu steigern.

Möchte dieser Aufsatz billige Nachsicht der Beurtheilung finden, da das Object desselben bis jetzt fast eine *terra incognita* gewesen zu sein scheint; möchte besonders die auf derselben entwickelte Therapie nur als das betrachtet werden, was sie wirklich ist, Vorschlag und Rath, der zu weitern Forschungen und Mittheilungen Veranlassung geben soll; möchte aber dieser Aufsatz auch die Medicinalpolizeipflege aufmerksam auf giftige Einflüsse machen, welche unbefangenen Arbeitern für Gesundheit und Leben Gefahr drohen, wenn nicht Maassregeln anbefohlen werden, dieselben dagegen zu schützen.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 19. *Berlin, den 9ten Mai* 1840.

Ueber den Krebs des Mastdarms. Nach Dieffenbach vom Dr. Berend. — Carbunkel, wahrscheinlich durch thierischen Contact entstanden. Vom Stadtarmenarzt Heinrich. — Vergiftung durch Cicuta virosa. Vom Kr. Phys. Dr. Velten. — Krit. Anzeiger.

Ueber den Krebs des Mastdarms.

Nach Professor *Dieffenbach's* klinischen Vorträgen.

Mitgetheilt

vom Dr. *H. W. Berend,*

pract. Arzte in Berlin.

Der Mastdarmkrebs kommt in drei verschiedenen Formen vor: 1) als wanderndes Schleimhautgeschwür, 2) als Drüsenkrebs, der entweder *a*) vom untersten Theil des *Rectum*, oder *b*) von Geschwülsten im kleinen Becken seinen Ursprung nimmt, 3) als *Fungus.*

1) Die carcinomatösen Schleimhautgeschwüre sind flach, ihre Ränder scharf abgeschnitten, Grund und Rand fühlen sich immer weich an; durch das *Speculum* gesehen erscheinen sie rosenroth, mit bleichen, niemals zackigen Rändern, die Absonderung ist dünnjauchig, bisweilen

Digitized by Google

blutig, sehr profus. Diese Geschwüre wandern oft in Schlangenform. Der Schmerz ist meist nur dumpf, er wird nur lebhaft, wenn das Geschwür sich der innern Mündung des *Orificii ani* nähert. — Häufiger jedoch stellt sich quälender *Tenesmus* ein, so wie Entleerung von scharfer Jauche, mit wenigen Excrementen gemischt. Klystiere von *Infus. Flor. Chamomillae* mit *Extr. Saturni*, fortwährend bleibende Lavements von *Decoct. Quercus*, *Gelatina Lichenis*, *Solutio lapidis infernalis*, so wie Räuchern mit dem letztern können vereint mit dem innern Gebrauch des *Dec. Zittmanni* und des *Ol. Jecoris Aselli* *) diesen Krebs zur Heilung bringen. — Waren die Geschwüre gross, flossen mehrere zusammen, und erfolgt dann die Heilung, so entstand immer eine Strictur. Sie war aber eben so unvermeidlich als die *Strictura oesophagi* nach dem Trinken von Schwefelsäure. Schwamm und Wachsbougies heilen diese aber bisweilen vollkommen, da hier nicht der ganze Umfang des Darms durch Narben verdickt worden ist. Der Tod erfolgt erst dann durch diesen Krebs, wenn ein grosser Theil der Mast-

---

*) Prof. *Dieffenbach's* Methode, das *Ol. Jecoris* innerlich anzuwenden, ist folgende: Der Kranke nimmt

in der	1sten	Woche	früh	1	Abends	1	Esslöffel.
» »	2ten	»	»	1	»	1	»
» »	3ten	»	»	1	»	2	»
» »	4ten	»	»	2	»	2	»
» »	5ten	»	»	2	»	3	»
» »	6ten	»	»	3	»	3	»
» »	7ten	»	»	3	»	4	»
» »	8ten	»	»	4	»	4	»
» »	9ten						
» »	10ten	»	»	4	»	4	»
» »	11ten						
» »	12ten						
» »	13ten	»	»	3	»	4	»
» »	14ten	»	»	3	»	3	»
» »	15ten	»	»	2	»	3	»
» »	16ten	»	»	2	»	2	»
» »	17ten	»	»	1	»	2	»
» »	18ten	»	»	1	»	1	»

d. Vf.

Digitized by Google

darmschleimhaut überall abgefressen ist, durch Säfteverlust und Verderbniss. Betrachten wir nun

2) das *Carcinoma durum*, so nimmt eine besondere Form desselben den untersten Theil des *Rectum*, in der Gegend der Oeffnung ein, und ist ein Drüsenkrebs. Er entsteht meistens aus einem kleinen harten Pünktchen (Drüse), bricht auf und erscheint als ein kleines hartes *ulcus prominens* des Mastdarms, dringt dann in die Tiefe und zieht alle Umgebungen in Mitleidenschaft. Dann bildet es einen harten festsitzenden Klumpen, zerstört in der Mitte in die Tiefe hinein und umgiebt sich mit einem harten, rissigen Wall. Es nagelt den Darm gleichsam an die Beckenknochen an, wenn es tief eingedrungen ist, und verengert ihn theils durch Zusammenschnürung, theils durch Production von Krebswucherung, welche hier aber selten weicher *Fungus* wird, sondern hart bleibt. Oberhalb der Krebsstelle wird das *Rectum* leicht durchbrochen und es erfolgt eine Ergiessung in die Bauchhöhle, oder die Excremente ergiessen sich in die ausgehöhlten Hinterbacken. Bisweilen wird die Blase oder Scheide durchfressen oder das ganze *Orificium* zerstört, und der Koth fliesst unaufhörlich ab. Dann freilich sind die Leiden des Kranken auf's höchste gestiegen.

Schmerz erregt dieser Krebs, wenn er noch klein ist, dann besonders, wenn die Geschwüre sich in's *Orificium* hineinerstrecken.

Seltener als aus einer indurirten Stelle des Mastdarms entsteht dieser Krebs aus einem exulcerirten Hämorrhoidalknoten, welcher in der Regel nur eine Mastdarmfistel oder einen Abscess zur Folge hat. Wird aber ein Knoten krebsig, so wird die Oberfläche hart und chagrinirt, und die Umgebung allmählig mit in's Leiden gezogen. Oder der Knoten wird durch Suppuration zerstört, es entsteht an der Stelle ein Loch in der Schleimhaut, die Ränder werden hart und stülpen sich um. Im weitern Verlauf führt dies Alles zur Zerstörung des untern Theils des Mastdarms.

Digitized by Google

Selten erstreckt sich der Mastdarmkrebs über einen Finger weit hinauf. — Oberwärts der Verengerung, welche die höhern Grade des Uebels immer begleitet, dehnt sich der Darm bis zu einem enormen Sacke aus, welcher alle Eingeweide verdrängt. Man vernimmt alsdann ein eigenthümliches Wassergeräusch, wie wenn eine Tonne hin- und hergeschaukelt würde. — Männer leiden an diesem Krebs am häufigsten.

Die zweite Form des *Carcinoma durum recti* ist diejenige, welche von scirrhösen Geschwülsten im kleinen Becken ausgeht. Meist 4 bis 5 Zoll hoch an der äussern Wand des *Rectum* gelagert durchbricht dieses *Carcinoma* zuletzt den Mastdarm, oder es bringt eine Strictur hervor, führt zur Ausdehnung des oberhalb liegenden Darms und verengert ihn weit nach unten, lässt aber den untersten Theil des *Rectum* frei. — Nur scharfe, dünne Excremente mit Krebsjauche füllen das untere gesunde Ende aus und erregen hier heftige Schmerzen.

3) Der *Fungus medullaris recti* ist am häufigsten bei Frauen und erstreckt sich über das ganze *Rectum*, selbst über einen grossen Theil des Darmkanals. Er fängt mit einer gleichmässigen Verdickung aller Häute an, und diese kann selbst oft einen Zoll betragen. Der ganze Darm gleicht einer ausgestopften Wurst. Das *Orificium* bekommt einen grossen wulstigen Hof, welcher sich aus den strahlenförmigen Falten bildet. Beim Drängen treten blassrothe Wülste heraus. Führt man den Finger in den Mastdarm, so fühlt man den Darm voll und die Wände sich innig berührend, indem wellenförmige weiche Erhöhungen sich aneinander legen, welche durch den Finger auseinandergedrängt werden. Die Wülste sind glatt, ich (Prof. *Dieffenb.*) habe sie mit der glatten verdünnten ausgedehnten Schleimhaut überzogen gefunden. Der Sitz der Krankheit ist die Muskelhaut.

Der Mastdarmkrebs macht, trotz seiner bösartigen Natur, unter allen carcinomatösen Krankheitsformen, die seltensten Recidive, wenn nur die angemessenen innern

Digitized by Google

Mittel und operativen Hülfsleistungen zeitig genug in Anwendung gebracht werden. Nur beim Lippenkrebse vermag die Kunst vielleicht noch ein Gleiches zu leisten. In sofern haben die später anzugebenden Operationsmethoden zur Heilung des *Carcinoma recti* gewiss einen wesentlichen Fortschritt der Kunst begründet, und ich kann versichern, dass sich viele von mir an diesem Uebel operirte Kranke noch nach Jahren der besten Gesundheit zu erfreuen hatten, während sie ohne Operation schon längst eine sichere und elende Beute des Todes geworden wären. — Die übelste Prognose giebt der *Fungus medullaris*, welcher nur selten einen vollkommen ausreichenden operativen Eingriff gestattet. — Weit vorgeschrittene carcinomatöse Mastdarmkrankheiten, welche schon grosse *Macies* und Hectik herbeigeführt, lassen durch die Kunst nur Milderung, nie aber dauernde und vollständige Hülfe hoffen.

Wie bei den wandernden Schleimhautgeschwüren der Leberthran und das *Zittmann*'sche Decoct die einzigen innern Mittel sind, von denen sich in dieser verderblichen Krankheit einiges Heil erwarten lässt, so habe ich auch bei den beiden andern Formen des Mastdarmkrebses dieselben oft mit dem besten Erfolge angewendet, ohne nach altem Missbrauch durch ein Heer ganz unwirksamer Medicamente den Kranken zu quälen und zu entkräften. — Wir müssen vielmehr die Kräfte des Kranken durch eine mild nährende Diät möglichst aufrecht zu erhalten suchen. Wo jedoch die obigen Mittel uns nicht zum Ziele führen, bietet noch die operative Chirurgie mannigfache Hülfe dar. Hierher gehört zunächst das *Ferrum candens*, das ich besonders gegen *Fungus* in Anwendung ziehe. — Eine kranke Stelle des *Rectum* wird durch eine 1 Zoll dicke Röhre mit einem kleinen Glüheisen gebrannt. Ist das *Rectum* vornan ringsum ergriffen, so brennt man mit einem pflaumenförmigen Eisen langsam in den Mastdarm hinein. Vorher stopft man einen Bausch lockerer Charpie in's *Rectum* oberhalb des kranken, um das Gesunde zu

Digitized by Google

schützen. — Das *Carcinoma durum* erheischt vorzugsweise blutige Operationen, die Exstirpation. Hierbei dient als erste Regel: nie eine kranke Stelle im Mastdarm mit Haken und Scheere mit oder ohne *Speculum* auszuschneiden, weil hiervon eine lebensgefährliche Blutung die unausbleibliche Folge sein würde. Man spalte vorher immer das *Orificium ani* gegen das *Os coccygis*. Dann kann man ohne Gefahr wo man will das Kranke mit Doppelhaken, Messer und Scheere exstirpiren, und ist stets Herr der Blutung. Ist der untere Theil des *Rectum* und das *Orificium ani* mit ergriffen, z. B. an der einen Seite, so spalte man das *Orificium* nach oben und unten und umgebe das Kranke mit einem halbmondförmigen Schnitt, dringe immer tiefer ein und ziehe im Schneiden das Kranke weiter vor, bis es völlig vorgezogen, durchschnitten wird. — Bei carcinomatöser Beschaffenheit des ganzen untern *Rectum* habe ich oft mit dem besten Erfolge nach *Lisfranc's* Methode operirt, indem ich mit dem Zeigefinger der linken Hand in den Mastdarm tief, wo möglich bis über die kranke Stelle, eindrang, dann zirkelförmig die Haut um den Sphincter durchschnitt und so allmählig die ganze kranke Parthie aufwärts exstirpirte. Von sehr grosser Wichtigkeit ist die Behandlung des Kranken unmittelbar nach der Operation, um einer übermässigen Blutung, besonders nach Innen, passend zu begegnen. — Hierzu dienen Einspritzungen von kaltem Wasser und das Ausfüllen der Wundhöhle mit zerstossenem Eise, das so oft es geschmolzen ist, immer erneuert werden muss. — Es ist deshalb zweckmässig, dass ein geübter chirurgischer Assistent den Kranken in den ersten Stunden nach der Operation gar nicht verlasse. Ist keine Blutung mehr zu besorgen, so wird die Wunde mit lockerer Charpie ausgefüllt und diese, wenn sie nicht durch die Leibesöffnung ausgestossen wird, bei eintretender Eiterung nach einigen Tagen erneuert. Der spätere Verband, bei dem es noch besonders auf grosse Reinlichkeit ankommt, richtet sich nach dem Vitalitätszustande der

Digitized by Google

Wunde. Selten werden Salben zur Förderung der Eiterung anwendbar sein. Meist sind Chamillenfomentationen vorzuziehen. Bei jedem Verbande versäume man nicht sorgsames Ausspritzen mit lauem Wasser oder Chamillenthee. Die innere Behandlung des Kranken geschehe nach allgemeinen Grundsätzen. — Sehr viel Interessantes bietet der dieser Exstirpation folgende Heilungsprocess dar. Nach dem Gesetze, dass bei Wunden mit Substanzverlust die von einander entfernten Ränder so lange durch den fortschreitenden Vernarbungsprocess an einander gezogen werden als ihre Dehnbarkeit es erlaubt, und zuletzt neu erzeugte Massen den Defect ersetzen, geschieht es, dass das *Rectum* wohl einen Finger lang herab, und der äussere Hautrand nach innen gezogen wird, so dass beide an einander kommen. Merkwürdig genug erfolgt keine Lähmung, ungeachtet der Entfernung des grössten Theils des *Sphincter externus* und *internus*, und der Kranke vermag, selbst unmittelbar nach der Operation, wie früher die Ausleerungen zurückzuhalten. — Trotz des Defectes wird jedoch das *Orificium* in der ersten Zeit zu klein, indem die Krebsnarbe es zusammenzieht. Diesem Uebelstande wird durch das Einführen von Talgbougies bald abgeholfen.

Erlaubt das zu weit vorgeschrittene carcinomatöse Mastdarmübel keinen operativen Eingriff mehr, oder war ein solches nicht von dauerndem Erfolge, so vermag die Kunst auch hier noch das fürchterliche Leiden einigermaassen erträglich zu machen. Zu diesem Zwecke ist das Offenerhalten und die Erweiterung des stets verengerten *Rectum* die Hauptaufgabe, damit die zurückgehaltenen *Faeces* sich nicht einen Weg nach innen bahnen, und durch Perforation des Darms den Tod herbeiführen. Denn sehr leicht entstehen Senkungen des Krebses nach innen und selbst bis in die Hinterbacken, und ich erinnere mich noch eines solchen unglücklichen Kranken, welcher aus weiter Ferne zu mir gereist war, bei dem ich zuerst nichts dringenderes zu thun hatte, als zu bei-

Digitized by Google

den Seiten tiefe Einschnitte in die Hinterbacken zu machen, um durch Entleerung einer ungeheuern Masse durch Perforation des Darms angesammelten Kothes die dringendste Lebensgefahr abzuwenden. — Dergleichen schreckliche Zufälle vermögen wir jedoch durch die zeitige Erweiterung des verengerten Mastdarms abzuwenden, und der Kranke kann, wenn wir das fleissige Einspritzen milder Flüssigkeiten, narcotischer Kräuteraufgüsse, z. B. des *Hyoscyamus*, der *Cicuta* mit *Aqua Lauroceras* nicht versäumen, lange in einem wenigstens erträglichen Zustande erhalten werden. — Passende Erweiterungsmittel des Mastdarms sind elastische dicke Bougies, Talglichte, oder gerollte Wachsstöcke, welche allmählig verdickt werden. Untauglich sind Pressschwämme oder aufgerollte Waschschwämme. Sie saugen sich zu fest und verursachen beim Herausziehen heftige Schmerzen und Blutungen. — Zur Einspritzung in den Mastdarm führt man vorher eine Schlundröhre durch die Strictur, in deren unteres Ende die Mündung der Spritze eingepasst wird. — Die Einspritzungen selbst haben ausser einem Heilzweck auch noch den, verhärtete *Cybala* zu erweichen und so ihren Abgang zu fördern. Zu demselben Zwecke sorge der Kranke durch gelinde *Purgantia* für tägliche leichte breiigte Leibesöffnung, und hierzu kann ich besonders Pillen aus gleichen Theilen *Extr. Rhei comp.* und *Sapo Jalapinus* empfehlen, wovon jeden Abend drei bis sechs genommen werden müssen.

Carbunkel, wahrscheinlich durch Contact mit einem maulräudigen Thiere entstanden.

Mitgetheilt

vom Stadtarmenarzt *Heinrich* zu Liebenwalde.

Der Erbsitzer *Joachim Heinz* zu Creuzbruch, 43 Jahre alt, von schwächlicher, doch gesunder Constitution, wel-

Digitized by Google

cher in frühern Jahren einmal an hartnäckigen Geschwüren gelitten haben will, und in neuerer Zeit einmal an einer Lungenentzündung, so wie von einem mehrere Monate andauernden Wechselfieber heimgesucht worden ist, erkrankte am 21. October v. J. an einem gastrisch-rheumatischen Fieber, weshalb derselbe meine Hülfe in Anspruch nahm, er klagte über heftige Schmerzen an der entzündlich stark geschwollenen linken Hand und dem rechten Kniegelenke, fieberte bedeutend und war ganz Appetitlos, auch seit einigen Tagen verstopft. Patient wusste über die Entstehung seines Leidens nichts Näheres anzugeben. Meine Verordnung erstreckte sich auf Beseitigung des gastrischen Zustandes und der Leibesverstopfung, und Umwickelung der leidenden Theile mit Flanell, wodurch am andern Tage die Schmerzen sich vermindert hatten, und die Geschwulst am Knie wie die an der Hand fast wie verschwunden waren, auch zweimalige Leibesöffnung hatte sich eingestellt. Das Allgemeinbefinden war im Ganzen gut, Patient hatte etwas geschlafen, was seit drei Nächten nicht der Fall gewesen, auch war einiger Appetit da. Bei meinem Besuche am andern Tage den 23. October fand ich den Zustand nicht verändert, bemerkte aber bei genauer Besichtigung an der rechten Hand des Daumgelenks ein schwarz aussehendes Geschwür von der Grösse eines Viergroschenstücks, welches seit acht Tagen bestanden und viel faulige Jauche absonderte, und ein ähnliches circumscriptes Geschwür an der äussern Seite des linken Unterschenkels von der Grösse eines Laubthalers, welches auch ganz schwarz aussah und mit einem schwarzen harten Leder überkleidet war. Es leuchtete mir ein, dass das Geschwür an der Hand dem am Knie analog sei und beide in einem Carbunkel bestanden; ich verordnete sogleich warme *Cataplasmata* auf die Geschwüre und liess drei Tage damit continuiren. Als ich am 26sten den Kranken wiedersah versuchte ich die schwarze Lederhaut zu lösen, schnitt dieselbe rundherum ab, wobei mir eine faule, stinkende

Digitized by Google

Jauche in Masse entgegenkam, streute ein Pulver aus *Carb. lign., China* und Myrrhe hinein und liess antiseptische Umschläge machen. Da sich ein nervöses Fieber eingestellt hatte, Patient delirirte, überhaupt sehr entkräftet war, verordnete ich innerlich ein *Decoct. Chinae* mit *Valeriana* ʒjj infundirt, und *Acid. muriaticum.* Den 27. October. Der Zustand wenig verändert, die Nacht war unruhig gewesen, Patient phantasirte abwechselnd. Der Puls war klein, hatte 60—65 Schläge, der Urin sah schwärzlich gefärbt aus, ohne Sediment. Es wurde mit obigen Mitteln fortgefahren.

Am 28sten war das Fieber mässig, der Puls zwar klein, jedoch regelmässiger, Urin eben so als gestern, Stuhlgang cessirte, mit der Behandlung wurde continuirt. Am 29sten fand ich den Kranken im heftigsten Fieber, er klagte über Kopfschmerzen und Uebelkeiten, die Nacht war schlaflos gewesen. Als Ursache dieser Leiden gab der Kranke eine Geschwulst an der linken Lende Schuld, welche sich seit 24 Stunden angefunden habe und sehr schmerze. Ich überzeugte mich sofort von seiner Aussage, fand an der innern Seite des linken Oberschenkels eine Kindskopfgrosse, harte, braunroth aussehende Geschwulst, welche sich beinahe bis zum Knie herabzog. Ich verordnete warme *Cataplasmata* mit Zwiebeln und Senf bereitet, um recht bald Eiterung herbeizuführen, welches mir auch glückte, denn am andern Tage schon hatte sich eine Stelle markirt, welche fluctuirte, wo ich denn auch nicht säumte, sofort diese Stelle mit der Lanzette zu öffnen, wo sich nun eine Menge schwarzfauligter Jauche ergoss. Die Oeffnung wurde mit Charpie bedeckt, und mit den Umschlägen continuirt, um die noch verhärteten Theile zu erweichen. Am 31sten beim nächsten Besuche fand ich den Kranken sehr entkräftet, im förmlichen *Sopor*, und mit einem kaum zu fühlenden Pulse. Die Geschwulst hatte sich noch mehr erweicht, es floss wieder eine Masse fauliger Jauche aus und auf der Oberfläche derselben zeigten sich mehrere brandige Geschwüre

Digitized by Google

von der Grösse eines Groschens und darüber, welche alle, wie die Untersuchung mit der Sonde ergab, mit der zuerst gemachten Oeffnung communicirten. Ich öffnete die Geschwüre der Reihe nach, schnitt die schwarze lederartige Haut ab und vereinigte diese kleinen Geschwüre mit dem grossen, durch Messer und Scheere, streute der vielen faulen Jauche wegen das schon genannte Pulver ein und liess antiseptische Umschläge machen, und gab innerlich ein *Decoct. Chinae* mit *Acidum muriaticum*. Beim jedesmaligen Verbande musste eine Menge faules schwarzes Fleisch durch's Messer und die Scheere aus der Wunde entfernt werden. Der noch immer vielen Jauche wegen wurde ein *Decoct. Querc.* mit *Tinct. Myrrhae* injicirt, das mehr genannte Pulver eingestreut, und mit den antiseptischen Umschlägen fortgefahren. Bei fortgesetzter Behandlung mit genannten innerlichen und äusserlichen Mitteln hoben sich die Kräfte des Kranken, die Wundflächen wurden rein und füllten sich mit Granulation. Nach Verlauf von acht Wochen sind die Wunden vernarbt und der so entkräftete Kranke erfreut sich jetzt einer guten Gesundheit. Ueber die Entstehung der Krankheit weiss Patient keinen Aufschluss zu geben, als dass er bei der Maulräude seiner Kühe sehr beschäftigt gewesen, durch Auswaschen des Mauls u. s. w., auch habe er zu der Zeit einige wunde Stellen an den Händen gehabt. Hiernach ist es mir wahrscheinlich, dass derselbe sich durch Einsaugung des Giftes in die wunden Stellen angesteckt habe, und dieses Gift wohl dem Milzbrandgifte analog, und der beschriebene Carbunkel durch Uebertragung des Maulräudestoffes entstanden sein könne.

Digitized by Google

Vergiftung durch *Cicuta virosa*.

Vom

Kr. Physic. Dr. *Velten* in Bonn.

Am 7. Mai 18— Nachmittags gingen sieben Knaben von 12 bis 16 Jahren spazieren. Bei der Rückkehr kamen sie gegen 5 Uhr an dem Weyer des botanischen Gartens zu Poppelsdorf vorbei. Hier, wo sehr viel *Calam. aromat.* wächst, sagte der Erste, wollen wir Kalmus essen, zog eine Pflanze hervor, schnitt die Wurzel derselben in Längenscheiben und ass zwei von diesen Scheiben. Gleiches thaten der 2te, 3te und 4te. Dem 5ten, 6ten und 7ten wollte die Wurzel nicht schmecken; sie assen nur wenig davon. Es war ungefähr halb 6 Uhr geworden, als die Knaben den Weyer verliessen. Auf der nahen Poppelsdorfer Allee angekommen, klagte der erste über Schwindel und schleppte wankend wie ein Betrunkener sich bis zur Hälfte derselben. Hier stürzte er aber wie vom Blitz getroffen nieder und wurde unter gänzlicher Bewusstlosigkeit dem Anscheine nach von epileptischen Krämpfen befallen. Erwachsene wendeten die gewöhnlichen Mittel gegen Epilepsie bei ihm lange und vergebens an, und hatten dadurch einen Zeitverlust veranlasst, welcher dem Knaben das Leben kostete. Denn als sie endlich sahen, dass ihre Hülfeversuche nicht allein ohne Erfolg blieben, sondern dass der Zustand des Knaben schlimmer wurde, trugen sie ihn in die medicinische Klinik, wo er mit Starrkrampf und *Trismus* eiskalt ankam und dann noch mit einigen unterbrochenen Athemzügen verschied. Inzwischen war der zweite zu dem Vater des erstern gegangen, um demselben die Trauerbotschaft über die Gefahr, worin sein Sohn sich befinde, zu überbringen, als er auf dem Wege betäubt zusammenstürzte, sich aber wieder erhob und noch eben die kurze Zeit hatte, das nahe elterliche Haus wankend zu errei-

Digitized by Google

chen. Die einzige Spur seines Bewusstseins war noch, den Namen seiner Mutter flüchtig zu nennen, dann fiel er aber plötzlich nieder und starb unter klonischen Krämpfen mit *Trismus* so schnell, dass die gleich herbeigeeilten Aerzte doch zu spät kamen. Der dritte und vierte hatten schon Starr- und Kinnbackenkrampf, als es dem Dr. *Laufs* noch gelang, durch schwefelsaures Kupfer beide zum Erbrechen zu bringen und die giftige Wurzel auszutreiben. Der fünfte Knabe, welcher weit weniger über Schwindel klagte, erhielt eine starke Gabe *Ipecacuanha* mit gr. jjj *Tart. stibiat.* Er brach fünf kleine Wurzelstücke aus und befand sich am andern Tage wieder wohl. Auch der sechste und siebente wurden zum Erbrechen gebracht und sind ebenfalls ohne bedeutende Zufälle der Vergiftung wieder hergestellt worden. Am 9ten wurde die Section des zuerst Verstorbenen gemacht. Der Bauch war nicht ungewöhnlich aufgetrieben. Auf der rechten Seite desselben und am Halse zeigten sich, als Eintritt der Fäulniss, einzelne grüne Stellen. Die hintere Fläche der Unterschenkel war leicht geröthet. An den übrigen Stellen des Körpers fand sich keine Veränderung der Hautfarbe. Das Gesicht natürlich, weder verzogen noch aufgedunsen. Die Hornhaut trübe und etwas eingefallen, Pupillen nicht erweitert. Alle Gelenke biegsam. Die stark injicirte *Diploe* zeigte bei und nach der Durchsägung des Schädels flüssiges, schwarzes Blut. Aehnliches sickerte aus den *Emissariis Santorini.* Dasselbe bemerkte man an der innern Tafel und auf der *Dura mater,* welche ein röthlich-blaues Aussehen und einen schleimartigen Ueberzug von schwärzlichem flüssigen Blute hatte. Die *Arteria meningea media* zeigte sich von Blut sehr angefüllt und alle Gefässe der *Pia mater* waren mit Blut sehr überfüllt. Der *Sinus longit. sup.* enthielt schwärzliches, flüssiges Blut, jedoch nicht in ungewöhnlicher Quantität; mehr enthielt desselben der *Sinus transversus;* auch die *Sinus petrosi* strotzten von dunklem Blut. Zwischen dem Gehirne und seinen Häuten keine Ergiessung. Die Sub-

Digitized by Google

stanz des mehr festen, als weichen Gehirns zeigte bei horizontalen Durchschnitten überall blutige Punkte. Im rechten Seitenventrikel fand sich ungefähr ein halber Theelöffel *Serum*, im linken nichts. Die *Plexus choroidei* waren mässig ausgedehnt und etwas mehr als gewöhnlich geröthet. In den übrigen Ventrikeln des Gehirns fand sich kein Wasser. Zwischen dem grossen und kleinen Gehirn kein Erguss. Auf der Grundfläche des Schädels ungefähr 1 Theelöffel voll dunkel gerötheter Flüssigkeit. Eine ähnliche Flüssigkeit von ℥ß floss beim Herumdrehen der Leiche aus der Rückenmarkshöhle. Die *Dura mater* des Rückenmarks erschien leicht geröthet und nach ihrer Durchschneidung floss eine seröse Flüssigkeit aus. Die Gefässe der *Pia mater* waren von Blut mässig ausgedehnt, stärker an dem untern Theile der hintern Fläche des Rückenmarks. Die graue Substanz erschien dunkler als gewöhnlich. Die Lungen zeigten sich dunkelblau mit auf ihrer Oberfläche zerstreuten rothen Punkten. Sie waren sehr ausgedehnt, knisterten beim Einschneiden und Zusammendrücken und enthielten eine grosse Quantität dunkelrothen Bluts. Kehlkopf, Luftröhre und Bronchien waren geröthet. Diese Röthe liess sich nicht abwaschen und verbreitete sich ununterbrochen über die innere Fläche der genannten Organe. Die innere Fläche der Bronchien war noch dabei mit einem röthlichen Schleim überzogen. In der rechten und linken Brusthöhle fanden sich ℥jjj seröser Flüssigkeit, kein Blut. Der Herzbeutel war an seiner vordern Fläche mit dem Herzen innig verwachsen. Das Herz war in allen Theilen normal gebildet und seine Höhlen blutleer. Auch die Hohladern enthielten kein Blut. Das übrige Blut des Körpers erschien wie ein zerlassener *Cruor*, der wenig Faserstoff und wenig Cohärenz hatte. An dem Magen, an seiner Lage, an seiner äussern Fläche nichts Abweichendes. In seiner Höhle fanden wir nichts als Schleim und viele Stücke einer Wurzel, welche durch die Loupe betrachtet, ein faseriges, poröses, rübenartiges Gewebe zeigten. Die

Digitized by Google

grössern Stücke waren weiss, die kleiner gekauten bräunlich gelb. Sie rochen ekelhaft narcotisch und hatten, vom Schleim befreit, ein Gewicht von fünf Drachmen. An der hintern Wand des Magens war die Schleimhaut im Umfange von ungefähr drei Zoll etwas geröthet. Von den Speisen, welche der Knabe Mittags 12 Uhr genossen und die in Rindfleischbrühe, dem Fleisch selbst, in Kartoffeln und Schwarzbrod bestanden hatten, bemerkte man keine Spur mehr im Magen. Im ganzen Darmkanal nichts Abweichendes. Leber stellenweise blass, übrigens normal. *Pancreas* normal. Gallenblase mit röthlich-brauner Galle gefüllt. Milz etwas erweicht und viel Blut enthaltend. Linke Niere ganz normal, rechte ungewöhnlich blutreich. Harnblase gefüllt, übrigens normal. Der zweite Knabe hatte sich zu Hause einmal freiwillig erbrochen, was er aber von sich gegeben, war von den Eltern nicht beachtet worden. In seinem Magen fanden wir nur [illegible] der Wurzel. Uebrigens waren die Ergebnisse der Section seiner Leiche dieselben, wie bei dem ersten, in so weit nämlich, als sie für die Vergiftung hier in Betracht kommen.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Joh. Pet. Frank's specielle Pathologie und Therapie. Nach der lat. Urschrift von Dr. *Jos. Friedr. Sobernheim*, bevorwortet von Dr. *C. W. Hufeland*. Dritte Ausgabe. Mit dem (noch nachzuliefernden) Bildnisse *P. Frank's*. Berlin und Wien, 1839. gr. 8.

(In vier Jahren ist schon die dritte Auflage dieser deutschen Uebersetzung der „*Epitome*" nothwendig geworden, ein Beweis, dass eine gute Uebersetzung des classischen Werkes ein Zeitbedürfniss war, und dass der Uebersetzer eine solche auch wirklich geliefert hat. Diese

Digitized by Google

neuste Ausgabe ist sorgfältig durchgesehen, und hat das Verdienst, das grösste, das eine Uebertragung sich erwerben kann, dass dieselbe sich wie ein Originalwerk liest. Papier und Druck sind ausgezeichnet zu nennen.)

Epiglottitis chronica exsudatoria als bisher übersehene Passion der Respirationsorgane, in der am 3. und 4. Julius 1838 in Schwerin gehaltenen zweiten Versammlung des wissenschaftl. Vereins für Aerzte und Apotheker Meklenburg's aufgestellt von dessen *p. t.* erstem Vorstande, dem Dr. *W. Hennemann*, Leibarzte, Ober-Medicinal-Rathe u. s. w. Mit einer Steindrucktafel. Rostock und Schwerin, 1839. 68 S. 8.

(Ein lehrreiches Schriftchen, das drei, dem Hrn. Vf. vorgekommene Fälle von eigenthümlichem Auswurf kleiner Schleimconcremente aus der Luftröhre erzählt, die er auf Rechnung einer chronischen Entzündung des Kehldeckels schreibt. Ausserdem findet man aber hier noch einige Fälle von Bronchotomie beim Croup mit unglücklichem Ausgange, und gelegentliche, interessante Andeutungen über Kehlkopfskrankheiten, zu deren Kenntniss das Schriftchen einen beachtenswerthen Beitrag liefert.)

Memoranda der Aetiologie. Weimar, 1839. VIII und 160 S. 16.

(Die kleine, hier schon besprochene Sammlung, die dem Gedächtniss des Arztes zu Hülfe kommen will, rückt mit dieser Bearbeitung der Aetiologie um einen Theil weiter vor. Die Aetiologie eignete sich vielleicht weniger als manche andre stoffreichere Disciplinen zu einer solchen concisen Bearbeitung, doch ist das einschlagende Material mit zweckmässiger Auswahl gesondert, und, wo es thunlich war, auch hier wieder vom neusten Stand der Wissenschaft ausgegangen worden.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1¼ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 20. ***Berlin, den 16ten Mai*** **1840.**

Die Grossherzogl. Sächsische Pensionsanstalt für ärztliche Wittwen und Waisen. Vom Geh. Rath Dr. Vogel. — Fall von brandigem Kindbettfieber. Vom Dr. Löwenhardt. — Krit. Anzeiger.

Die Grossh. Sächsische Pensions- und Unterstützungsanstalt für Wittwen und Waisen von Medicinalpersonen.

Mitgetheilt vom Dr. *Vogel*, Geh. Hofrathe und Leibarzte zu Weimar, Director der genannten Anstalt.

Die erste Anregung zur Gründung einer Pensions- und Unterstützungsanstalt für Wittwen und Waisen von Medicinalpersonen des Grossherzogthums Sachsen-Weimar-Eisenach ist ein Verdienst des Grossherzoglichen Amtsphysicus Herrn Dr. *Höcker* zu Vieselbach. Seine mehrjährigen eifrigen Bemühungen zur Vereinigung einer genügenden Anzahl von Medicinalpersonen für den gedachten Zweck auf dem Privatwege, erfreuten sich so vielfachen Beifalls, dass er im Jahre 1837 der Grossh. Landes-Direction, als oberer Landes-Polizei- und Medicinal-Behörde, einen Verfassungsentwurf, zugleich im

Digitized by Google

Namen von 45 Medicinalpersonen, zur Bestätigung vorlegen konnte. Behufs möglichster Beförderung der Sicherheit und des Gedeihens einer so erspriesslichen Anstalt verwendete sich die Landes-Direction, nach entsprechender Umarbeitung dieses Entwurfs in ihrer Mitte, bei der höchsten Behörde nicht nur um Anerkennung des Vereins, sondern auch um die Verleihung der Rechte einer milden Stiftung für denselben, um die Uebertragung der Geschäftsleitung an eine Landesbehörde, um die Verpflichtung der neu anzustellenden Medicinalpersonen zum Beitritt und um die Uebernahme des Verwaltungsaufwandes durch die Grossherzogliche Medicinal-Polizei-Kasse.

In welcher Ausdehnung diese Anträge bei Sr. K. H. dem Grossherzoge Berücksichtigung fanden, ergiebt sich aus den nachstehend mitgetheilten Statuten vom 23sten Februar 1838.

§. 1.

In dem Grossherzogthum Sachsen-Weimar-Eisenach wird unter Leitung der Grossherzoglichen Landes-Direction ein Verein von Medicinalpersonen zur Unterstützung ihrer Wittwen und Waisen gegründet.

§. 2.

Aufnahme in den Verein findet jeder zur selbstständigen Praxis durch diesseitige öffentliche Anstellung berechtigte Arzt, Wundarzt höherer Klasse, Geburtshelfer und Thierarzt in dem Grossherzogthume, mit Ausnahme nur derjenigen, welche

a) das 60ste Lebensjahr angetreten haben, oder

b) durch unordentliche Lebensweise, oder wegen ihres kranken körperlichen oder geistigen Zustandes mit Wahrscheinlichkeit besorgen lassen, dass ihre Aufnahme für den Verein mit ungewöhnlichen Nachtheilen verknüpft sein werde.

Mit dem Aufnahmegesuche ist daher ein öffentliches Zeugniss über das Alter und ein ärztliches Zeugniss über den Gesundheitszustand des Bewerbers einzureichen, welches letztere entweder von einem Physicus, unter des-

Digitized by Google

sen Dienstsiegel, oder von einem dem Verein bereits angehörigen Arzte, unter gerichtlicher Beglaubigung, ausgestellt sein muss.

Ausserdem kann, nach Ermessen der Landes-Direction, in geeignet erscheinenden Fällen verlangt werden, dass der Aufzunehmende sich durch obrigkeitliches Zeugniss über die Regelmässigkeit seines Lebenswandels ausweise.

§. 3.

Die Aufnahme kann zu jeder Zeit Statt finden.

Die Anmeldungen werden an die Landes-Direction gerichtet, welcher die Entscheidung über dieselben zusteht.

§. 4.

Alle nach der Publication dieser Statuten zur ersten Anstellung gelangenden Medicinalpersonen, wie sie in §. 2 genannt worden, sind verbunden, dem Vereine beizutreten, und — ohne Unterschied ob sie verheirathet sind oder nicht — sowohl die Aufnahmegebühren, als die jährlichen Beiträge pünktlich abzuführen, so wie sie überhaupt allen Bestimmungen dieser Statuten unterliegen.

§. 5.

Sobald, sei es durch freiwilligen Beitritt oder gemäss der in §. 4 angeordneten Maassregel, 50 zur Aufnahme qualifizirte Theilnehmer vorhanden und von denselben die Aufnahmegebühren, so wie die Beiträge für das 1ste Jahr eingezahlt worden sind, wird von der Landes-Direction der Verein für constituirt erklärt.

§. 6.

Jedes Mitglied zahlt bei seiner Aufnahme 6 Thaler Preuss. Cour. Eintrittsgeld, ausserdem 3 Thaler Preuss. Courant jährlich als ordentlichen Beitrag. Geschieht die Aufnahme im Laufe des Rechnungsjahres, so muss der Beitrag dennoch für dieses ganze Jahr entrichtet werden.

§. 7.

Die ordentlichen Beiträge sind jedesmal spätestens innerhalb vier Wochen nach dem Anfange eines neuen

Digitized by Google

Rechnungsjahres vorauszubezahlen. Säumige Mitglieder werden von dem Rechnungsführer gegen eine von diesem, bezüglich durch Postvorschuss zu erhebende Gebühr von 4 Groschen, schriftlich erinnert, und, wenn sie dieser Erinnerung nach abermals vier Wochen nicht Genüge geleistet haben, durch Execution, bezüglich gerichtlich, zur Zahlung angehalten.

§. 8.

Jedes Mitglied ist verbunden, von jeder Besoldung und von jeder Zulage, die ihm in seiner Eigenschaft als Medicinalperson nach Constituirung des Vereins (§. 5.) aus einer Staats- oder Gemeinde-Kasse zugetheilt wird, 4 Prozent des Jahresbetrages als einen einmaligen ausserordentlichen Beitrag an die Vereinskasse zu erlegen.

§. 9.

Den eingetretenen Mitgliedern wird bei ihrer Aufnahme, nach erfolgter Bezahlung des Eintrittsgeldes und des ersten Jahresbeitrags, ein Aufnahmeschein zugestellt.

§. 10.

Der freiwillige Austritt aus dem Vereine ist nur in dem Falle gestattet, wenn eine Medicinalperson auf ihre Anstellung und Praxis im Grossherzogthume freiwillig verzichtet.

§. 11.

Ausgeschlossen aus dem Vereine wird jedes Mitglied, das

a) in dem Rechts- oder Disciplinarwege von der Praxis gänzlich removirt worden ist, oder es wegen Entrichtung eines ordentlichen Beitrags zur gerichtlichen Execution kommen lässt, wenn nicht in diesem Falle die Landes-Direction, was von ihrem Ermessen abhängen soll, es vorzieht, die Theilnahme fortbestehen und die fernern Beiträge, wo nöthig mit gerichtlicher Hülfe, beitreiben zu lassen.

b) Sind die Jahresbeiträge auf drei hinter einander folgende Jahre von einem Mitgliede wegen Vermögenslosigkeit oder Abwesenheit, auch durch gerichtliche Exe-

Digitized by Google

cution nicht beizubringen gewesen, so wird dasselbe ausgeschlossen, es haben jedoch seine Wittwe oder pensionsfähigen Kinder dereinst Anspruch auf successiven Rückempfang dessen, was der Verstorbene nach und nach an Beiträgen in die Vereinskasse bezahlt hat, und zwar jährlich in gleichen Raten, wie die Einzahlung erfolgt ist. Wenn aber vor erfolgter vollständiger Restitution die Wittwe verstirbt oder sich anderweitig verheirathet, bezüglich wenn die Kinder das 18te Lebensjahr überschritten haben, so ist die Vereinskasse zu einer weitern Rückzahlung nicht verbunden.

Im Falle unter *a)* tritt der Ausschluss vom Vereine sofort mit dem Tage der definitiv ausgesprochenen Remotion von selbst ein, im Falle unter *b)* durch Entscheidung der Landes-Direction, gegen welche jedoch Vorstellung und eventuell Berufung an die höchste Behörde binnen 4 Wochen vom Publicationstage an zulässig ist.

§. 12.

Freiwillig ausgeschiedene, so wie ausgeschlossene Mitglieder verlieren für sich und die Ihrigen jeden Anspruch an den Verein auf Unterstützung sowohl, als auf Zurückgabe der bezahlten Eintrittsgelder und Beiträge (vorbehältlich der Modification in §. 11 rücksichtlich der wegen wirklicher Zahlungsunfähigkeit oder Abwesenheit ausgeschlossenen). Im Falle des §. 11 *a* ist jedoch der Landes-Direction gestattet, mit Berücksichtigung der Kassenverhältnisse auch der Wittwe oder den nicht 18jährigen Waisen eines solchen ehemaligen Vereinsgliedes, bei vorhandener dringender Noth und sonst vorliegenden billigen Rücksichten gegen die unschuldigen Hinterlassenen, eine Unterstützung aus den Pensions-Fonds, die jedoch in keinem Falle den Betrag der Hälfte einer ordentlichen Wittwen-Pension übersteigen darf, auf Nachsuchen und geführte Bescheinigung, jährlich oder in grössern Zwischenräumen zukommen zu lassen.

§. 13.

Für die Wiederaufnahme eines ausgeschlossenen oder

Digitized by Google

freiwillig ausgetretenen Mitgliedes gelten ganz die nämlichen Bedingungen, wie für die Aufnahme neuer Mitglieder.

§. 14.

Aus der Einnahme des Vereins werden zwei Fonds gebildet, nämlich:

1) ein disponibler Unterstützungs-Fonds, und
2) ein Kapital-Fonds.

Der disponible Fonds ist zur Verfügung der Landes-Direction gestellt, um aus demselben die statutenmässigen Wittwen- und Waisen-Pensionen zu bestreiten. Die zu diesem Fonds gehörigen Gelder sind, so lange sie nicht gebraucht werden, bei einer vom Staate genehmigten Spaarkasse anzulegen.

Der disponible Fonds wird vorerst lediglich aus den von den Vereinsmitgliedern zu zahlenden jährlichen Beiträgen gebildet, mit Ausnahme der für das erste Jahr nach der Gründung des Vereins eingehenden Beiträge, welche zum Kapital-Fonds geschlagen werden.

Der Kapital-Fonds, in welchen alle für den disponiblen Fonds nicht bestimmte Einnahmen, namentlich alle Eintrittsgelder, Kapitalzinsen und Ersparnisse (§. 17) fliessen, darf nicht angegriffen werden. Uebrigens treten für die Ausleihung der Gelder dieselben Grundsätze ein, welche bei andern milden Stiftungen gelten. Nach Ablauf von 10 Jahren soll jedoch weitere Bestimmung darüber erfolgen, ob und in wie weit die Nutzungen des Kapital-Fonds zum disponiblen Fonds geschlagen werden können und dürfen.

§. 15.

Nach Ablauf des ersten Jahres vom Beginne des Vereins, und künftig jedesmal mit dem Anfange des Kalenderjahres, wird von der Landes-Direction — mit Berücksichtigung der nach der Zahl der Mitglieder, bezüglich nach dem muthmaasslichen Abgange derselben anzunehmenden Hauptsumme des disponiblen Fonds (§. 14), so wie mit Berücksichtigung der Zahl der zu Unterstützenden — ausgeworfen, wie hoch im Laufe des Jahres

Digitized by Google

die der Wittwe oder den Waisen eines verstorbenen Vereinsmitgliedes zu gewährende Unterstützungssumme bestimmt werden kann. Als Grundsatz gilt hierbei, dass der ganze Betrag der jährlichen Beiträge, wie er sich nach dem Vorhergehenden herausstellt, wirklich zur Vertheilung kommen muss.

Die ausgeworfene Unterstützungssumme wird durch die officiellen Blätter bekannt gemacht.

§. 16.

Alle Wittwen und Waisen der nach der Gründung des Vereins versterbenden Mitglieder desselben haben — jedoch erst nach Ablauf des ersten Jahres (§. 14) — Anspruch auf die nach §. 15 ausgeworfene Unterstützung vom Todestage des Mitgliedes an. Die Unterstützung der Hinterlassenen der im ersten Jahre nach der Stiftung versterbenden Vereinsmitglieder beginnt vom 1. Januar des nächstfolgenden Kalenderjahres.

§. 17.

Sollte die Zahl der zum Bezug von Pensionen Berechtigten so gering sein, dass auf eine Unterstützungs-Rate mehr als 40 Thaler jährlich ausgeworfen werden könnten: so soll doch bis auf weitere Bestimmung, und mindestens in den ersten 10 Jahren vom Stiftungstage an, dieser Unterstützungsbetrag nicht überstiegen, vielmehr derjenige Betrag, welcher, nach Dotirung der pensionsberechtigten Hinterlassenen eines jeden der verstorbenen Mitglieder mit 40 Thlr. etwa in einem Jahre vom disponiblen Fonds übrig bleibt, zur Vermehrung des Kapital-Fonds verwendet werden.

§. 18.

Zum Bezuge der aus der Pensionskasse an die Erben eines verstorbenen Vereinsmitgliedes zur gewährenden Unterstützung eignen sich — vorbehältlich der Bestimmung des §. 21 — nur

I. die Wittwe des Verstorbenen,

II. die ehelichen Kinder desselben, so weit sie das 18te Lebensjahr nicht überschritten haben.

Digitized by Google

Hinsichtlich des Bezugsrechtes dieser Personen gelten folgende Grundsätze:

1) Die Unterstützung gebührt regelmässig zunächst der Wittwe;

2) trifft aber die Wittwe mit pensionsfähigen Kindern des Verstorbenen (vgl. No. II.) aus frühern Ehen zusammen: so fällt

a) wenn und so lange die Wittwe auch bei diesen Kindern Mutterstelle vertritt, sie erzieht u. s. w., ihr die Pension zu;

b) besorgt sie dagegen die Erziehung dieser ihrer Stiefkinder nicht: so wird die Pension zwischen der Wittwe und den sämmtlichen pensionsfähigen Kindern des Verstorbenen aus seinen verschiedenen Ehen nach Köpfen vertheilt.

3) Ist eine Wittwe des verstorbenen Vereinsmitgliedes nicht vorhanden, oder verstirbt dieselbe: so fällt die Unterstützung den sämmtlichen pensionsfähigen Kindern des Vereinsmitgliedes, ohne Unterschied, ob sie aus einer oder aus verschiedenen Ehen abstammen, zu gleichen Theilen zu.

4) Alle zur Erledigung kommenden Pensions-Antheile fallen, so lange noch ein oder mehrere pensionsfähige Angehörige des verstorbenen Vereinsmitgliedes vorhanden sind, nur diesen, nicht aber der Kasse zu.

§. 19.

Die Auszahlung der Pension erfolgt in halbjährigen Raten gegen gehörige Quittung der Empfangsberechtigten, bezüglich ihrer Vormünder, welche, mindestens mit der ersten Quittung auch ihren Vormundschaftsschein vorzulegen haben. Im Auslande lebende Wittwen und Kinder müssen mit den Quittungen zugleich gerichtliche Bescheinigungen darüber einsenden, dass die Bedingungen, unter welchen ihr Pensions-Bezug Statt findet, noch fortdauern.

§. 20.

Verehelicht sich eine Wittwe von neuem, so ver-

Digitized by Google

liert sie ihre Pension vom Tage ihrer Wiederverheirathung an (§. 18 No. 4.).

§. 21.

Hat ein Theilnehmer keine Wittwe und nur Kinder, welche das achtzehnte Jahr schon überschritten haben, hinterlassen: so erhalten diese ein- für allemal diejenige Summe, welche die Wittwe oder pensionsfähige Kinder des Verstorbenen vom Todestage an bis zum Schlusse des laufenden Jahres erhalten haben würden.

§. 22.

Der Verein steht unter der speciellen Aufsicht der Grossherzogl. Landes-Direction, welche, unter Zugrundelegung der Statuten, die Verwaltung der Vereinsangelegenheiten besorgt. Sie ernennt überdies eins der ihr für die Medicinal-Polizei beigegebenen ärztlichen Mitglieder zum Director der Anstalt, damit dieser, so oft es nöthig wird, dem Collegium über die Angelegenheiten des Vereins unmittelbaren Vortrag erstatte.

§. 23.

Die Anstalt als milde Stiftung (*pia causa*) geniesst alle Rechte und Befugnisse der milden Stiftungen überhaupt (namentlich Vorzugsrechte bei Concursen, Gerichtskostenfreiheit, Portofreiheit).

§. 24.

Eine Auflösung des Vereins kann weder durch die Mehrzahl der Mitglieder, noch durch einstimmigen Beschluss derselben verfügt werden, und das Eigenthum des Vereinsvermögens steht nicht einzelnen Mitgliedern *pro rata*, sondern lediglich dem Vereine selbst zu.

§. 25.

Die Rechnungsführung über das gesammte Vereinsvermögen wird einem Subalternen der Grossh. Landes-Direction von dieser übertragen. Der Rechnungsführer besorgt die Einnahmen und Ausgaben, die nutzbare Anlegung der Gelder, die nächste Aufstellung der Jahres-Etats, die Rechnungsaufstellung und überhaupt alle die öconomischen Verhältnisse des Vereins betreffenden An-

Digitized by Google

gelegenheiten unter unmittelbarer Leitung und Controlle der Grossherzogl. Landes-Direction, bezüglich des ernannten Directors der Anstalt.

§. 26.

Alle Ausfertigungen und Verfügungen, welche in den Angelegenheiten des Vereins nöthig werden, erfolgen von der Landes-Direction kostenfrei; eben so sollen die etwanigen Kosten der Vermögensverwaltung, namentlich der Rechnungsführung u. s. w., so wie jeder Büreau- oder Druckkosten-Aufwand, nicht aus der Vereinskasse, sondern aus der Landes-Polizei- und Medicinalkasse, bezüglich aus den Verwaltungs-Fonds Grossherzogl. Landes-Direction, bestritten werden.

§. 27.

Die jährlich abzulegende Rechnung wird bei Grossherzogl. Landes-Direction revidirt und von derselben justificirt.

§. 28.

Eine Uebersicht des Kassenzustandes wird von der Landes-Direction jährlich bekannt gemacht.

Da gegen das Ende des Jahres 1839 bereits 60 Medicinalpersonen als Theilnehmer an dem Vereine eingezeichnet waren, so konnte die Eröffnung desselben mit dem laufenden Jahre erfolgen. Bis jetzt (15. April 1840) beträgt die Anzahl der Mitglieder 72. Die ersten Pensionen werden künftiges Jahr fällig. Sie sind vorläufig auf das jährliche Maximum von 40 Thlr. festgesetzt, und die jährlichen Beiträge reichen bereits zur Bestreitung von fünf solcher Pensionen hin.

Digitized by Google

Fall von *Febris puerperalis* mit ungewöhnlicher brandiger Zerstörung.

Mitgetheilt vom Dr. *Löwenhardt*, pract. Arzte in Prenzlau.

Frau *K.* allhier, 34 Jahre alt, von kräftiger Gestalt, sanguinischer Constitution und stets gesund, hatte bereits viermal glücklich geboren, und nur in dem vor 5 Jahren überstandenen vorletzten Wochenbette an einer heftigen *Peritonitis*, zu einer Zeit als das Puerperalfieber hier und in der Umgegend epidemisch herrschte, gelitten, welche sie jedoch ohne alle üble Folgen überstand. Auch in ihrer letzten Schwangerschaft befand sie sich ganz wohl; dessenungeachtet musste ich sie in der Nacht vom 12ten auf den 13. November v. J. wegen gänzlichen Wehenmangels, nachdem die Geburt bereits 32 Stunden gewährt, von einem, sich in der vierten Hinterhauptslage zur Geburt stellenden, todten Knaben mittelst der Zange entbinden.

Das Befinden der Mutter war bis zum 15ten ganz erwünscht; an diesem Tage aber zeigten sich nach einer Erkältung, die Frau war nämlich aufgestanden, alle Symptome einer *Peritonitis*, die besonders heftig in der hypogastrischen Gegend zu sein schien, dagegen die essentiellen Zufälle einer *Enteritis*, ausser starker Obstruction, sich weniger deutlich zeigten. Wenigstens wurde letztere Krankheit von mir eben so wenig, als von dem mitbehandelnden Collegen, Herrn Hofrath *Rehfeld*, diagnosticirt.

Als es am 16ten und 17ten durch drei nach einander *larga manu* instituirte Venäsectionen, mehrmalige Application von Blutegeln und der Darreichung von Oelemulsion *cum Kali sulphurico*, *Ol. Ricini*, eröffnenden Klystieren und später alle zwei Stunden 2 Gran *Calomel* endlich am 18ten wohl gelang Leibesöffnung zu verschaffen, aber nicht eine Besserung des Leidens zu bewirken, liess ich

Digitized by Google

grosse Mercurialfrictionen (zweistündlich zu 1 Theelöffel voll Salbe) machen.

Wiewohl nun vorher bereits 32 Gran *Calomel* genommen waren, so brachten doch 5 Unzen Salbe weder üblen Geschmack, noch irgend ein Anlaufen des Zahnfleisches oder sonst eine Befindensveränderung hervor. Der Leib blieb aufgetrieben und der Schmerz schien noch an Heftigkeit zugenommen zu haben; das Gesicht war bleich und drückte grosse Angst aus, die Zunge gelb belegt und trocken, die Haut ebenfalls trocken und die Temperatur überall erhöht, der Puls sehr beschleunigt, klein und weich; die Lochien hatten gänzlich und die Milchabsonderung beinahe aufgehört. Unter diesen zweideutigen Umständen schien mir der Versuch mit dem *Ol. Terebinthinae* gerathen und ich reichte am 21sten zweistündlich 30 Tropfen in Haferschleim.

Schon Abends trat öfterer Drang zum Urinlassen und Brennen dabei ein, welche Zufälle sich noch am 22sten vermehrten. Indess schien sich der örtliche Zustand sowohl als das Allgemeinbefinden etwas zu bessern: die Patientin konnte den Druck auf den nicht mehr so gespannten Leib ertragen, und ass selbst etwas Suppe, die Trockenheit der Mundhöhle und der Durst hatten etwas nachgelassen, und die Pulse waren nicht mehr so accelerirt.

Indess war dieser Nachlass nur der Vorläufer eines traurigen Ausgangs, denn am folgenden Morgen wurde ich eilig zur Kranken geholt und gewahrte drei Zoll unter dem Nabel einen brandigen Fleck von der Grösse eines Handtellers. Ein von mir auf zwei Zoll Tiefe eingesenktes Bistourie, das nicht den mindesten Schmerz verursachte, belehrte uns von der Wichtigkeit des vorhandenen sichtbaren Leidens, welches offenbar nur als Fortsetzung von der Zerstörung der innern Organe zu betrachten war. Hiermit im Widerspruch schien das nach Verhältniss des örtlichen Leidens nicht so sehr getrübte Allgemeinbefinden zu stehen: denn die Kranke ass

Digitized by Google

nicht nur mehreres mit Appetit, sondern fieberte auch gar nicht mehr so heftig.

Nachdem ich nun mit dem Messer einen Theil der brandigen Parthieen entfernt, verordnete ich das *Acidum pyroligneum* und darüber einen Umschlag aus einem Chinadecoct mit Myrrhentinctur und Campherspiritus, und innerlich ebenfalls eine Chinaabkochung mit Salzsäure und Zuckersaft.

Dessenungeachtet schritt die Zerstörung vorwärts, und ich musste mich schon am 27sten desselben Monats wiederum entschliessen, die brandigen Parthieen aus der sich nunmehr zur ausgebreiteten Mannshand vergrösserten Oeffnung der Bauchdecken in bedeutender Tiefe — ohne dass dabei auch nur ein Tropfen Blut floss — herauszuschneiden. Dabei konnte ich nach elevirten Bauchdecken meinen Zeigefinger, besonders nach der linken Weichengegend zu, wohl einen Zoll tief einführen, so zerstört war hier überall das darunter gelegene Zellgewebe.

Tags darauf hatte sich in dem untern Winkel der Wunde linker Seits, da wo der Brand am tiefsten um sich gegriffen hatte, eine Darmöffnung gebildet, aus der mehrere Fäcalmassen sich ergossen.

Wenn bis dahin merkwürdiger Weise der Kräftezustand so wie das Allgemeinbefinden überhaupt ziemlich gut zu nennen war, indem die Patientin, wie erwähnt, mit Appetit ass, keinen besondern Durst hatte, die Nächte schlief und der, wiewohl beschleunigte, Aderschlag ziemlich gefüllt erschien, so fing jenes nunmehr sichtlich getrübt zu werden an: wozu wohl der Eindruck, den dieser Zufall auf das Gemüth der sonst so reinlichen Kranken machte, viel beigetragen haben mochte. Denn da, nach der Leichenöffnung zu schliessen, das Fortschreiten des Brandes von innen nach aussen erfolgt war, so musste die Darmöffnung bereits vor der Zerstörung der Bauchdecken vorhanden und nur durch Adhäsionen daran verschlossen sein; mithin konnte auch dieser plötzliche

Digitized by Google

Collapsus der Kranken nur dem Gemüthsaffect zugeschrieben werden.

Da nun aber der beständige Ausfluss von Darmflüssigkeiten in den folgenden Tagen die Wunde stets reizte, wodurch die bis dahin ruhige Patientin sehr aufgeregt wurde und laut jammerte, so beschlossen wir am 3ten December die Darmöffnung zu schliessen. Indess konnten wir fast gar nicht zu dem Darm selbst gelangen: wir hatten nämlich nur ein von den Bauchdecken befreites, röthlich aussehendes und fast überall gerunzeltes Convolut vor uns, in welchem wir zur Linken wie zur Rechten und, nach dem Emporheben, auch von unten her eine Oeffnung gewahrten, aus denen sich unaufhörlich Darmstoffe ergossen. Ueber dieser eben beschriebenen Masse war eine mehrere Linien dicke Membran ausgebreitet, welche ebenfalls gerunzelt war und ein rosenrothes Ansehen hatte.

Da ich hier den Finger von der linken Seite her einschieben konnte und sich nach oben und rechts ebenfalls eine Oeffnung vorfand, so durchschnitt ich diese Tasche der ganzen Länge nach, was eine ziemliche Blutung erregte und eine Gefässunterbindung nöthig machte. Aber dadurch waren wir in der Hauptsache nicht weiter gekommen, und mein College war sogar der Meinung, dass der durchschnittene Theil ein degenerirtes Darmstück sei. Indem wir uns nun, nachdem wir nämlich die ganze Parthie in die Höhe hoben, bald überzeugten, dass der Darm an drei ganz verschiedenen Stellen durchlöchert sein musste; da wir nicht nur zur rechten und linken Seite den Finger in denselben einschieben konnten, sondern beim Aufheben des Convoluts der Koth auch von unten ausfloss, wir überdies nach links und unten eine bedeutende Zerstörung nach der Inguinalgegend, welche unter dem *os pubis* nach dem linken Schenkel zulief, antrafen, worin ich fast meine ganze Hand einbringen konnte, so standen wir von der Operation, in der Ueberzeugung, dass auch davon nichts mehr zu erwarten sei, ganz ab,

Digitized by Google

reinigten die Wunde und behandelten die Kranke den allgemeinen Vorschriften der Kunst gemäss.

Gegen Mittag hatte sich aus der verschnittenen Parthie doch noch eine nicht unbedeutende Blutung eingestellt, welche mir zwar bald durch kalte Umschläge zu hemmen gelang, die Kranke jedoch sehr angegriffen hatte.

Die Nacht verlief äusserst unruhig: Patientin klagte besonders über einen heftigen Drang auf den Mastdarm, wogegen weder Oelemulsionen mit Opium noch die administrirten schleimigen Klystiere aus *Tinct. Opii simpl.* Linderung brachten. Deshalb wurde es mir wahrscheinlich, dass sich eine Abscedirung nach dem *Intestino recto* zu gebildet habe. Leider war meine Befürchtung nur zu begründet, und die Patientin bekam augenblicklich Ruhe, nachdem der nach dem Mastdarm zu führende Gang von Koth, Jauche und Blut gereinigt wurde. Dies Säubern musste ich sehr häufig vornehmen lassen, weil sonst immer wieder von neuem *Tenesmus* eintrat.

Unter diesen traurigen Umständen schwanden die Kräfte der Patientin immer mehr, bis denn am 7. December Abends unvorhergesehen eine heftige Metrorrhagie eintrat, und sich bereits mehrere Pfunde Blut ergossen hatten, bevor es die Kranke selbst bemerkt hatte, und es mir gelang sie zu stillen.

Nur 6 Stunden vermochte sie die Leidende zu überleben, dann schlief sie erschöpft ein.

Am andern Morgen öffneten wir den Unterleib von der zerstörten Stelle aus, und es zeigte sich, dass das oben erwähnte sich gebildet habende Convolut aus dem degenerirten, zum Theil entzündeten, zum Theil bereits brandigen, wohl 5 Linien verdickten Bauchfelle, dem enorm aufgewulsteten Netze und *Mesenterium* bestand, woran nach innen der entzündete und durchlöcherte Dünndarm auf etwa 6 Zoll Breite fest verwachsen war.

In diesem Stücke Darm befanden sich nun jene drei Oeffnungen, wovon die grösste nach dem linken Darmbein zu lag und wohl $2\frac{1}{2}$ Zoll Länge haben mochte; eine

Digitized by Google

andere kleinere rechts und oben im Darm mündete, und die dritte von einem Zoll Durchmesser sich am untern Theil befand. Die Ränder dieser Löcher waren uneben, aufgewulstet, aber wie im Vernarben begriffen. Die von mir durchschnittene Tasche war also nur eine falsche Membran, die in sofern merkwürdig ist, als sie dennoch von nicht unbedeutenden arteriellen Gefässen durchwebt war.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Repertorisches Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde im Jahre 1838, von *Joh. Jac. Sachs*, Dr. u. s. w. Siebenter Jahrgang. Bd. I. Die Heilkunde Deutschlands XVIII und 414 S. Bd. II. Die Heilkunde des Auslandes VI und 287 S. 8. Leipzig, 1839.

(Auch dieser, in seinem Innern wesentlich verbesserte Jahrgang liefert wieder eine ungeheure Masse Materials, das übersichtlich nach Fächern geordnet ist. Bedenkt man, dass, nach *Choulant's* Angabe, der gesammte literarische Apparat des betreffenden Jahres etwa 800 Thaler kostet, und seine Bogenzahl sich auf 11,510 veranschlagen lässt, so dass man also, wenn man den grauenhaften Appetit hätte, Alles lesen zu wollen, täglich 32 Bogen lesen müsste, so ist der Nutzen solcher mit vielem Geschick gemachten übersichtlichen Extracte für den Practiker ersichtlich, und die Arbeit ist weniger beneidens-, als wirklich dankenswerth.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 21. *Berlin, den 23ten Mai* 1840.

Ueber die Contractilität der Gefässe. Vom Prof. Dr. Henle. — Spontane Exarticulation des Kniegelenks. Vom Med. Rath Dr. Seerig. — Bestätigter Nutzen der Speckeinreibungen gegen Schwindsucht. Vom Dr. Löwenhardt. — Kr. Anzeiger.

Ueber die Contractilität der Gefässe.

Mitgetheilt

vom Dr. *Henle* in Berlin.

In einem Aufsatze über Nervensympathieen in meinen „pathologischen Untersuchungen" habe ich einen Versuch gemacht, die Phänomene der Congestion und Entzündung aus einer Lähmung der Capillargefässe zu erklären, welche auf Reizung sensibler Nerven durch Antagonismus eintrete. Ich musste dabei eine lebendige Contractilität der Haargefässe voraussetzen, ohne dieselbe beweisen zu können. Einen strengen, experimentellen Beweis dafür kann ich auch jetzt noch nicht anführen, aber ein bedeutendes Argument zu Gunsten der Irritabilität der feinen Gefässe hat mir unterdess die Untersuchung der Gefässhäute geliefert, indem sich ergab, dass die Ringfaserschichte der grössern Arterien bis in die

Digitized by Google

kleinsten, ja mitunter über die Capillarnetze hinaus in die Venen sich fortsetzt, und dass diese Schichte mit der Muskelhaut des Darmes, der Blase u. s. w. ganz gleich gebildet ist. Ich sprach die Vermuthung aus, dass Muskeln und Zellgewebe überhaupt nicht streng geschieden sein und Uebergänge zwischen beiden Geweben, im Bau wie in der Function, Statt finden möchten. Diesen Uebergang bildet eben die mittlere Arterienhaut, wie sich aus den folgenden Thatsachen ergiebt, die ich vorläufig in der Kürze mittheile, das weitere Detail mir für eine andre Gelegenheit vorbehaltend.

Die microscopischen Elemente der mittlern Arterienhaut sind breite und sehr platte, schwach granulirte Fasern oder Bändern, welche ringförmig um die innere Gefässhaut liegen. Sie zerfallen in den innersten Schichten gern in ziemlich gleich lange, rhombische Plättchen, welche mit abgeplatteten Oberhautzellen viele Aehnlichkeit haben, aber im Verhältniss zur Breite länger sind. Von den Plättchen sind einige ganz homogen, andre zeigen an einer Stelle einen dunkeln ovalen Fleck von der Form der gewöhnlichen Zellenkerne, der mit seinem längsten Durchmesser in der Längenaxe des Plättchens liegt, auf andern endlich ist dieser Fleck in einen längern und feinen, immer dunkeln Streifen ausgezogen, der oft über das ganze Plättchen, oft nur über einen Theil desselben verläuft, oft durch eine Reihe kleiner, dunkler Punktchen ersetzt wird. Weiter nach aussen verschmelzen die Plättchen zu langen, nie oder nur äusserst selten verästelten Fasern und auch die dunkeln Längsstreifen gehen alsdann unter einander Verbindungen ein, indem sie sich nicht nur der Länge nach einander fügen, sondern auch Seitenäste abschicken, durch welche sie unter einander anastomosiren. So besteht also die mittlere Arterienhaut aus vielfältigen Lagen granulirter Queerbänder (von 0,003‴ Durchmesser) und einem System oder Netz dunkler Streifen dazwischen. Diese gleichen einigermaassen den elastischen Fasern und haben zu der Mei-

Digitized by Google

nung Anlass gegeben, dass die mittlere Arterienhaut aus elastischem Gewebe bestehe. Eine wahre elastische Haut findet sich aber nur an den grössern Arterien aussen zunächst um die mittlere. Die granulirten Bänder der mittlern Haut lösen sich in Essigsäure, die dunkeln ästigen Streifen lösen sich nicht und werden daher durch Essigsäure leicht im Zusammenhang dargestellt.

In den grössern Venen kommt zunächst der innern Haut eine ganz ähnliche Schichte von Queerfasern vor, die aber immer nur eine sehr geringe Mächtigkeit hat und auch ganz fehlen kann. (Dagegen ist in der innern Haut der Venen eine längslaufende Schichte solcher Fasern in der Regel sehr entwickelt, die in den Arterien dünner ist oder fehlt.) Verfolgt man diese Fasern nach aussen, so sieht man, wie sie, während sie bisher grade und steif waren, allmählig die eigenthümlichen Kräuselungen der Zellgewebebündel annehmen, und endlich erscheint an ihnen erst undeutliche, dann immer deutlichere Längsfaserung und Zerfallen in einzelne, parallele und geschwungene Fäden; aus jeder granulirten platten Faser ist ein Zellgewebebündel geworden. Die dunkeln Streifen stellen auf diesen Bündeln Anfangs noch ein ähnliches Netz dar, wie auf den granulirten Fasern der mittlern Arterienhaut; allmählig werden sie feiner, heller, die seitlichen Aeste schwinden und man sieht nur noch dunkle und sehr stark wellenförmig gebogene Fasern, wie sie überall zwischen den Zellgewebebündeln vorkommen. Diese Bündel werden in Essigsäure blass und lösen sich auf, die Fasern bleiben.

Präparirt man die Muskelhaut des Magens oder des Darmes von der serösen gegen die Schleimhaut, so finden sich aussen ähnliche Plättchen, wie in der innersten Schichte der mittlern Arterienhaut mit denselben Kernen und derselben Umbildung der Kerne zu Streifen; gegen die Schleimhaut hin verschmelzen die Plättchen zu breiten Fasern, den bekannten organischen Muskelfasern, die in ihren microscopischen und chemischen Eigenschaften

Digitized by Google

mit den Fasern der mittlern Arterienhaut übereinkommen, häufig aber schon undeutliche Abtheilung in feinere, parallele Fasern zeigen. Die dunkeln Streifen sind viel feiner, seltner, weniger verästelt, ähnlicher den so eben geschilderten feinen interstitiellen Fasern der Zellgewebebündel. Die sogenannten Muskelfasern des Magens und Darms entsprechen also den Bündeln des Zellgewebes und der gestreiften Muskeln.

Den Uebergang der organischen Muskelfasern in die gestreiften Muskelbündel habe ich noch nicht verfolgt, und erwähne nur, dass auch auf diesen das System der dunkeln, interstitiellen, in Essigsäure unlöslichen Fasern bald in Gestalt von Zellenkernen, bald von längern Streifen, bald von äusserst feinen wellenförmigen Fasern vorkommt.

Bekanntlich lösen sich auch die organischen und gestreiften Muskelbündel in Essigsäure. Die chemische Differenz zwischen der mittlern Arterienhaut und den Muskeln erklärt sich aus der überwiegenden Menge der interstitiellen Fasern in jener.

Somit ist, wie ich glaube, die anatomische Uebereinstimmung der genannten Gewebe in den wesentlichen Punkten dargethan; den minder wesentlichen anatomischen Differenzen entsprechen Verschiedenheiten der physiologischen Function. Die gestreiften Muskeln sind im Allgemeinen dem Willen unterthan, sie reagiren auf mechanische und galvanische Reize und nicht auf Anwendung der Kälte; eine Ausnahme macht das Herz, welches gestreifte Muskelbündel hat, aber nicht willkührlich beweglich ist; die organischen Muskeln reagiren wie die gestreiften, sind aber dem Einfluss des Willens entzogen; die mittlere Arterienhaut gleicht anatomisch den organischen Muskelhäuten, sie ist, gleich diesen, unwillkührlich, sie reagirt gleich diesen auf mechanische Reize, aber auch auf Kälte und nicht auf Galvanismus; das contractile Zellgewebe, z. B. der Haut und der *Tunica dartos*, gleichfalls unwillkührlich, verhält sich gegen Galvanismus und

Digitized by Google

Kälte wie die mittlere Arterienhaut, wird aber durch mechanische Einflüsse nicht zur Contraction bestimmt. In den animalischen Muskeln erfolgt die Contraction auf Reizung rasch und Einmal, im Herzen rasch und mehrmals peristaltisch, in dem Darm langsam und peristaltisch, in den Arterien und dem Zellgewebe langsam und anhaltend.

Die Contractilität der grössern Arterien ist durch Versuche erwiesen, den kleinern Gefässen, die dem Experiment unzugänglich sind, werden wir dieselben physiologischen Energieen zuschreiben dürfen, so weit sie im Bau den Stämmen gleichen, d. h. so weit sich die Schichte von Ringfasern an denselben erhält. Diese lässt sich aber noch an Gefässen von 0,015—0,02‴ Durchmesser sehr wohl erkennen, wenn man dieselben ganz unter das Microscop bringt und mit Essigsäure durchsichtig macht. Man sieht alsdann die interstitiellen dunkeln Streifen grade oder auch etwas schief um das Gefäss verlaufen, in Abständen von einander, welche der Breite einer granulirten Faser gleich kommen, und an dünnern Gefässen in einfacher, an stärkern in mehrfacher Schichte. An Arterien von diesem Kaliber kann man durch Zerreissen auch noch isolirte Fasern sichtbar machen. An feinern ist dies nicht mehr möglich, aber noch an Arterien von 0,007‴ Durchmesser (die Wände mitgerechnet) zeigte sich über dem *Epithelium* eine Schichte queer oval verlaufender, zum Theil sehr in die Länge gezogener Zellenkerne, welche man als die Anfänge der dunkeln interstitiellen Fasern der mittlern Haut daran erkennt, dass sie allmählig in diese übergehn und schon in denselben Abständen der Breite von einander liegen. Zwischen ihnen muss also dieselbe Substanz sich befinden, wie zwischen den interstitiellen Fasern der mittlern Arterienhaut an grössern Stämmen, wenn dieselbe auch noch nicht in einzelne Ringfasern zerlegt werden kann. Bei Gefässen von dieser Feinheit sind arterielle und venöse Aeste nicht mehr zu scheiden; der Unterschied tritt

Digitized by Google

erst später hervor durch überwiegende Entwicklung der innern längsfasrigen Haut und der äussern zellgewebigen *Tunica adventitia* in den Venen.

Capillargefässe unter 0,007‴ (die kleinsten haben 0,002‴—0,003‴) haben wohl einzelne queer ovale Kerne, aber keine gesonderte mittlere Haut mehr. Die feinsten bestehen nur aus einer dünnen, ganz structurlosen Membran, in welcher stellenweise ovale Zellenkerne der Länge nach liegen; etwas stärkere haben bereits ein *Epithelium* aus Zellenkernen innerhalb dieser structurlosen, primären Gefässhaut.

Wenn ich nunmehr Lähmung der contractilen Haut als Grund der Congestion und Exsudation betrachte, so darf ich nicht den Einwurf fürchten, dass eben den feinsten Gefässen die contractile Haut fehle. Der Erfolg ist derselbe, wenn die feinsten Aestchen durch den Andrang des Blutes nur passiv ausgedehnt werden, und wenn sie gar nicht ausdehnbar wären, so würde das Blutwasser nur um so gewisser ihre zarten Wände durchdringen. Uebrigens kommen, wie die anatomische Untersuchung ergiebt, in vielen Geweben solche feinste, bloss aus der primären Gefässhaut gebildete Röhren gar nicht vor. Es scheint fast, als ob die Gewebe, in denen ihre Zahl gross ist, eben diesem Umstand ihre geringe Neigung zur Entzündung verdanken, wie die Nerven und selbst die Muskeln, welche doch an Blutreichthum kaum von einem andern Theil übertroffen werden, während umgekehrt grade in denjenigen Organen, die zu Exsudation am meisten disponirt sind, die feinsten Gefässe in sehr geringer Zahl vorhanden sind oder ganz fehlen. Die Häute und Drüsen sind es, die bei allgemein lähmend auf das Gefässsystem einwirkenden Ursachen am ersten die Folgen der Congestion verrathen, und unter den Drüsen ist wieder in den Nieren durch die Weite der feinsten Gefässe und ihre Verknäuelungen eine rasche Ansammlung des Blutwassers am meisten begünstigt. Ich kann nicht unterlassen, zugleich darauf aufmerksam zu machen, wie

Digitized by Google

anders sich die Sache stellt, wenn eine Verdünnung des Blutes, eine Ueberladung desselben mit Wasser und verminderte Viscosität, Ursache allgemeiner Exsudation ist, wie in der *Bright*'schen Krankheit. In diesen Fällen richtet sich die Neigung zu Exsudation in verschiedenen Geweben nur nach der grössern oder geringern Festigkeit derselben, wodurch sie der Anhäufung des Blutwassers grössern oder geringern Widerstand leisten. Muskeln und Nervengebilde sind alsdann nicht ausgenommen, die Secretion der Häute und Drüsen aber ist sogar vermindert, weil das Blut seinen Wassergehalt schon im Zellgewebe einbüsst.

Auch für die Ansicht, dass die Zusammenziehung der Gefässhaut, wie der Muskeln, durch Nerven bedingt ist, kann ich noch ein anatomisches Factum anführen. Schon *Purkinje* hat an den Hirngefässen beim Schaf und *Valentin* an diesen und vielen andern Gefässen feine Nervenzweige gesehen. Auch ich habe an kleinern Gefässen, die man unzerschnitten mit starken Linsen beobachten kann, öfters nach Behandlung mit Essigsäure Nervenbündel mit dem Charakter der sogenannten organischen Fasern beobachtet. An einem Gefäss aus der *pia mater* von $\frac{1}{5}'''$ Durchmesser stieg ein solches Bündel (von 0,009''' Durchmesser) an der obern, dem Auge zugekehrten Wand schief aufwärts, schlug sich um den Rand herum an die hintere Wand und setzte hier seinen Lauf in derselben Richtung fort. Diese spiralige Umwindung der Gefässe durch die Nerven habe ich immer nur an kleinen Stücken, aber hier so oft gesehen, dass ich es nicht für eine blosse Zufälligkeit halten kann. Einmal löste sich auch von einem solchen Bündel ein feineres, aus nur 3 — 4 Fasern bestehendes ab und ging auf dem Gefässe weiter.

Schliesslich will ich mit ein paar Worten die verschiedenen Arten der Congestion, Exsudation und Entzündung definiren, deren Charaktere bei der mehr analytischen Darstellung in der oben erwähnten Abhandlung

Digitized by Google

vielleicht nicht bestimmt genug hervortreten. Ich würde zuerst unterscheiden:

I. Exsudation in Folge verminderter Viscosität des Blutes, falsche oder seröse Entzündung, sich an Wassersucht und Ecchymose anschliessend.

II. Exsudation in Folge von Erweiterung der Gefässwände. Dieser Exsudation geht immer Congestion voraus. Congestion und Exsudation sind bedingt:

1) von gehindertem Abfluss des Blutes durch die Venenstämme, also von Druck auf die Venen, Obliteration derselben u. s. w. Venöse Congestion und Entzündung;

2) von Erweiterung der Capillargefässe selbst. Man könnte diese Form ächte oder capillare Congestion und Entzündung nennen. Auch von dieser giebt es wieder zwei Formen.

a) Primäre oder directe capillare Congestion; die Erweiterung der Gefässe ist die unmittelbare Folge einer Lähmung ihrer Nerven, z. B. nach Durchschneidung sämmtlicher, auch der Gefässnerven eines Gliedes, ferner in Zuständen allgemeiner nervöser Schwäche. Die Zeichen der Lähmung der Gefässe sind hier verbunden mit Zeichen der Atonie in den übrigen Muskel- und Gefühlsnerven; die Symptome sind die der sogenannten passiven Entzündung.

b) Secundäre oder indirecte oder active capillare Congestion. Die Atonie der Gefässe ist durch Erregung sensibler Nerven mittelbar bedingt. Die Symptome sind daher gemischt aus Symptomen der Lähmung der Gefässe mit Symptomen der Reizung in centripetalen Nerven, mit Schmerz und vermehrter Wärme.

Digitized by Google

Exarticulatio spontanea des Kniegelenks nach Brand des Unterschenkels.

Vom Med. Rath Professor Dr. *Seerig* in Königsberg.

Adolph Reinbold, 16 Jahre alt, Sohn eines Pächters, von kräftigem und robustem Körperbau, war am 20. Juli 1837 mit mehrern Knechten seines Vaters beim Grasabmähen beschäftigt und erhielt hierbei von seinem Vordermann durch dessen Unvorsichtigkeit einen Sensenhieb in die linke Kniekehle. Aus der etwa 1½ Zoll langen klaffenden Wunde floss eine grosse Menge hellrothen Blutes aus, doch nicht stossweise, sondern ununterbrochen, so dass Patient, durch den Blutverlust und Schmerz erschöpft, niederstürzte und bewusstlos nach Hause getragen werden musste. Daselbst angelangt und entkleidet ins Bett gebracht, erholte er sich bald, die Blutung aber dauerte noch einige Zeit fort und wurde endlich durch kaltes Wasser mit Essig vermischt gestillt. Allmählig schwoll der Unterschenkel beträchtlich an, veranlasste aber verhältnissmässig wenig Schmerz, der sogar in den folgenden Tagen sich allmählig gänzlich verlor, während der Unterschenkel an Umfang zunahm, kalt und unempfindlich bei der Berührung war. Endlich am vierten Tage nach dem Unfall suchten die Eltern auf wiederholtes Anrathen ihres Arztes die Aufnahme ihres Sohnes in die Klinik nach. Als der Kranke am 24. Juli in der Anstalt ankam, war sein Allgemeinbefinden bereits bedeutend getrübt, er fieberte heftig, die Wunde hatte aufgewulstete Ränder, sonderte wenig seröses *Fluidum* ab. Bei ihrer Untersuchung mit der Sonde liess sich über die in der Tiefe erfolgte Verletzung nichts ermitteln, nur so viel liess sich aus ihrer Richtung und Tiefe schliessen (sie war nämlich 1½ Zoll tief und verlief schräg abwärts in den Unterschenkel), dass der Nerv und vielleicht auch die Arterie verletzt war, obwohl hiergegen die gleich-

Digitized by Google

mässige Blutung sprach, Pulsation jedoch konnte man nicht entdecken. Der Unterschenkel war kalt, empfindungslos und monströs geschwollen, die Hautdecken stark gespannt, bleich. Eben dieser Zustand nahm den untern Theil des Oberschenkels ein. Um die genannten Theile wieder zu beleben und wo möglich dem Brande vorzubeugen, wurden aromatische Umschläge in Anwendung gebracht, doch ohne Erfolg, denn bereits am folgenden Tage hatte die Geschwulst noch mehr zugenommen. Der Oberschenkel war geröthet, heiss und bei der Berührung schmerzhaft, der Unterschenkel jedoch bleich, livide, die Geschwulst emphysematös, an einzelnen Stellen, an der Wade und um den Knöchel war die Oberhaut in grosse Blasen erhoben, die ein dunkelbraunes *Serum* enthielten. Die Wunde in der Kniekehle hatte bleiche, missfarbige Ränder und sonderte eine grosse Menge seröser jauchiger, sehr übelriechender Flüssigkeit ab, der Kranke selbst war niedergeschlagen, unruhig, hatte einen matten Blick, starken Durst und brennend heisse Haut. Der Puls war schnell, klein, ohne alle Völle und Härte. Da der Unterschenkel nun oberflächlich durchweg todt und brandig war, wurden Einschnitte in ihn gemacht, sowohl um der Jauche Abfluss zu gestatten, als auch um zu sehen, ob die tiefer liegenden Theile vielleicht noch Leben zeigten und dann eine unmittelbare Einwirkung der Mittel auf sie möglich zu machen. Doch selbst bei den tiefsten Einschnitten, die bis in die Nähe der Knochen drangen, äusserte der Kranke keine Spur von Schmerz, und es floss eine sehr übelriechende Jauche in grosser Menge aus. Um deren Resorption zu verhüten und ihren Geruch zu mindern, wurde ein Einstreupulver aus *China*, *Myrrha*, Kohle und Campher bestehend, in Anwendung gebracht und darüber die *Aqua empyrheumatica* umgeschlagen. Um aber das weitere Fortschreiten des Brandes zu verhüten und die Abstossung des bereits Brandigen zu befördern, wurden auf den Oberschenkel aromatische Umschläge gemacht, und um die Lebensthätigkeit kräftig

Digitized by Google

aufzuregen, Waschungen mit dem *Liquor Ammonii caustici*. Innerlich wurde dem Kranken ein *Infusum Chinae* mit *Serpentaria* und *Valeriana* in Verbindung gereicht, abwechselnd mit der *Aqua oxymuriatica*. Allmählig begann nun bei dieser fortgesetzten Behandlung der Brand sich dicht unter dem Kniegelenk zu begrenzen, und zwar so, dass auf der innern Seite noch ein dreieckiger Lappen am Unterschenkel mit erhalten wurde. Da jedoch diese Abstossung sehr allmählig von Statten ging, indem nur langsam die Bänder des Kniegelenks durch die Eiterung zerstört werden konnten, so entschlossen wir uns, theils zur Schonung der Kräfte des Kranken und um seine Wiederherstellung zu beschleunigen, theils um den aashaft riechenden und auf die übrigen Kranken vielleicht nachtheilig einwirkenden Unterschenkel zu entfernen, die Amputation am Oberschenkel vorzunehmen; doch noch vor dem hierzu bestimmten Tage, nämlich am 3. August, war die freiwillige Exarticulation im Kniegelenk von der Natur bereits so weit vollendet, dass es nur eines unblutigen Schnittes bedurfte, um den am Unterschenkel erhaltenen Lappen vollends zu trennen und so wenigstens theilweise eine Decke für die entblössten Condylen des Oberschenkels zu erzeugen. Um die so entstandene ziemlich bedeutende Wundfläche zu verkleinern, wurden durch starke Zirkelpflaster die Hautdecken nach vorn gezogen und nach der endlich erfolgten Exfoliation der Knorpel die eiternde Fläche nach ihrem jedesmaligen Zustande verbunden. Das Allgemeinbefinden des Kranken besserte sich zusehends, nur während einer in der Stadt herrschenden Cholera-Epidemie litt Patient anhaltend an Durchfall, der, wie sich später ergab, aus einem Diätfehler entstanden, seine Kräfte zu erschöpfen drohte und nur bei strenger Anordnung der Diät den geeigneten Mitteln wich. Wir mussten es jedoch noch bereuen, den von der Natur eingeschlagenen Weg verfolgt und nicht die Amputation gemacht zu haben, denn die Ueberhäutung der eiternden Fläche ging sehr langsam von Statten; es

Digitized by Google

bildeten sich weit hinauf sich erstreckende Fisteln, deren Heilung vielen Schwierigkeiten unterlag, und endlich mussten wir den Kranken vollkommen kräftig, doch noch mit einer ungefähr Thalergrossen eiternden Fläche, auf seinen Wunsch um die Weihnachtszeit entlassen.

Bestätigter Nutzen der Speckeinreibungen gegen *Phthisis pulmonalis.*

Mitgetheilt vom Dr. *Löwenhardt,* pract. Arzte in Prenzlau.

Indem vorstehendes Mittel zur Beseitigung von Lungenschwindsucht noch nicht allzuhäufig in Anwendung gebracht worden ist, so schien mir folgender Fall, wiewohl hier keine hereditäre Disposition obwaltete, doch der Mittheilung nicht unwerth.

Fräulein *St.*, 19 Jahre alt, arteriell-florider Constitution, von schlankem, etwas vornübergebeugtem Wuchse, mit platter Brust, litt, obwohl von ziemlich gesunden Eltern geboren, doch seit früher Kindheit an scrophulösen Zufällen: schorfiger Nase und Kopf, angelaufenen Halsdrüsen u. s. w., auch an stets beengter Respiration und beschleunigtem Herz- und Pulsschlage; welche Zufälle selbst die vor drei Jahren eintretenden und seitdem regelmässig wiederkehrenden *Menses* nicht zu heben vermochten. Hierzu hatten sich öfters langdauernde catarrhalische und rheumatische Beschwerden, besonders der Hand- und Fussgelenke, gesellt.

Als Ursache mochte wohl ihre Wohnung, welche dem Zuge sehr ausgesetzt war, vielleicht auch die Ernährung in den ersten Lebensjahren beigetragen haben, indem noch einige jüngere Geschwister ebenfalls etwas scrophulös, und von rheumatischen Affectionen nicht verschont sind.

Am 4. December v. J. wurde sie indess nach einer

Digitized by Google

Erkältung von Frost, Hitze, Stichen in der Brust und Husten mit blutigem Auswurf heimgesucht; gleichzeitig stellten sich wieder rheumatische Affection der Schulter-, Hand- und Fussgelenke ein; diese schwollen stark an, waren geröthet und besonders bei der Bewegung sehr schmerzhaft.

Ein hinzugerufener Wundarzt verordnete gegen die Bruststiche acht Blutegel und ein Senfpflaster zu legen, und, um dem täglich sich mehrenden Fieber zu begegnen, ein *Decoct. Cort. Peruviani c. Chinino sulphurico* zu nehmen; ausserdem *Liniment. volat. camphor.* zum Einreiben der schmerzhaften Gelenke und die Patientin tüchtig in Schweiss zu halten.

Nachdem die Leidende mit diesen und ähnlichen Mitteln drei Wochen lang gemartert worden war, fand ich sie am 24sten desselben Monats in folgendem Zustande: die Kranke sass im Bette vornübergebückt mit kurzer, höchst mühsamer Respiration und heiserer Stimme; das Sprechen stets durch einen kurzen Husten unterbrochen, mit welchem immer ein gelber, mit Blutstreifen öfters gemischter, sehr copiöser Auswurf ausgespieen wurde. Dabei war sie höchst abgemagert, hatte eine begrenzte Röthe auf den fahlen Wangen; abgezehrte Hände mit den bekannten incurvirten Nägeln; etwas aufgetriebene, geröthete und bei jeder Bewegung oder beim Antasten schmerzhafte Schulter-, Hand- und Fussgelenke; weissbelegte Zunge; eingefallenen, beim tiefen Druck schmerzhaften Leib — ohne dass sich hier jedoch irgend eine Härte entdecken liess — täglich Leibesöffnung, seltner Diarrhoe; profuse Nachtschweisse; sehr geringen Appetit; einen äusserst frequenten und accelerirten, aber doch nicht ganz leeren Aderschlag und seit dem Beginn der Krankheit eine völlige Schlaflosigkeit.

Bis zum 17. Februar, also innerhalb fast acht Wochen, wurden von mir gleich zu Anfang der Behandlung wegen der grossen Engbrüstigkeit und der *Sputa cruenta*, und da der zwar sehr beschleunigte, aber keineswegs

Digitized by Google

leere Puls es zuzulassen schien, 6 Unzen Blut aus der Ader und in längern Intervallen zweimal zwölf Blutegel applicirt; dann eine Spanischefliegenpflasterwunde auf der Brust offen erhalten; ferner *Dulcamara c. Kali tartarico et Aqua Laurocerasi;* Salmiak mit Goldschwefel und *Extr. Hyoscyami;* später die *Semina Phelland. aquat.* mit *Lactuc.;* die *Galeopsis grandiflora* in Milch gekocht u. s. w., und gegen die Schlaflosigkeit Abends 10, später 20 Gran *Dower*'sches Pulver, auch Pflaster aus *Extr. Hyoscyami c. Opio* in die Schläfen zu legen.

Aber weit entfernt, dass auch nur irgend ein Zufall, ausser dem Gliederreissen, das sich schon in den ersten 14 Tagen verlor, zum Weichen gebracht worden wäre, da auch die merkwürdige Agrypnie fortbestand, verschlimmerte sich das Leiden vielmehr dergestalt, dass ich täglich die Nachricht vom Ableben der Kranken erwarten konnte.

Wiewohl ich mir nun unter diesen traurigen Umständen noch kaum von irgend einem Mittel Hülfe versprechen durfte, so schlug ich dennoch, bei einem am 20. Februar der Kranken gemachten Besuch, die Speckeinreibungen um so lieber vor, als diese in der letzten Zeit einen fast unbesiegbaren Widerwillen gegen jedes innere Medicament äusserte, auch bereits mehrmals nach dem Einnehmen sich Erbrechen eingestellt, und sie deshalb alle Medicin seit drei Tagen bei Seite gesetzt hatte.

Um jede Erkältung zu vermeiden liess ich im Zimmer eine etwas erhöhte Temperatur ($17\frac{1}{2}$° *R.*) unterhalten und nun Vor- und Nachmittags 20 Minuten lang die Brust, die Seiten und den Rücken der Kranken mit Speck langsam einreiben, so dass jedesmal etwas über 2 Loth verbraucht wurde.

In den ersten 14 Tagen konnte ich keine besonders günstige Wirkung wahrnehmen, ausser dass die copiösen Schweisse nachliessen, der letzte Rest von Schmerzen in der Brust und den Armgelenken sich verlor; aber schon in der dritten Woche schien der quälende

Digitized by Google

Husten und der profuse Auswurf etwas abzunehmen; die Kranke konnte nunmehr hin und wieder eine Stunde schlafen, sich auch im Bette ohne fremde Hülfe aufrichten und fieberte auch nicht mehr so heftig. Die andern Zufälle nahmen in der vierten Woche ebenfalls mehr und mehr ab, und — ohne den Leser mit der detaillirten Schilderung des weitern Verlaufs langweilen zu wollen — bemerke ich nur, dass die Patientin durch 6 Pfd. 8 Loth Speck dem Leben wieder gegeben wurde. Wenigstens verfehlten alle andern in Gebrauch gezogenen Mittel gänzlich die beabsichtigte Wirkung; und wiewohl die Patientin auch jetzt noch sich vornübergebückt trägt und etwas engbrüstig geblieben ist, so war sie doch bisher von jedem Catarrh und Rheumatismus verschont, sieht wohl aus, ist selbst stark geworden und im Stande ohne grosse Beschwerde einer ländlichen Wirthschaft vorzustehen.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die specielle Gewebelehre des Gehörorganes, nach Structur, Entwickelung und Krankheit, von Dr. *S. Pappenheim.* Breslau, 1840. VIII und 160 S. 8.

(Eine lobenswerthe kleine Schrift, die nicht zur ominösen Klasse der Gewerbeschriftstellerei gehört, vielmehr die fleissigen, eigenen Forschungen des Vfs. auf dem genannten Felde schildert, dafür aber auch einen dauernden Werth behalten wird. Eine specielle Beurtheilung müssen wir Männern vom Fach überlassen, und können nur wünschen, dass die Resultate, die diese microscopische Untersuchung der Gehörwerkzeuge ergeben hat, etwas zur Aufhellung des tiefen Dunkels der Gehörkrankheiten beitragen mögen.)

Digitized by Google

De medicis quos Halberstadiensis Quedlinburgensis Wernigerodensis ditio vel genuit vel aluit. Specimen historico-literarium quo viro clariss. doct. ampliss. Christ. Friedr. Heineke etc. pie gratulatur Societas medica Halberstadiensis. Halb. MDCCCXL. VIII und 90 S. 8.

(Eine Jubelschrift für den auf dem Titel genannten würdigen Anhalt-Bernburgischen Hof- und Medicinalrath Dr. *Heineke*, worin man die alphabetisch geordneten biographischen Nachrichten, die der Titel verspricht, mit Mühe und Sammlerfleiss vereinigt findet.)

De cariei dentium origine et prophylaxi commentatio, quam v. ill. Francisco Gerh. Wegeler etc. d. d. d. Dr. Carol. Guil. Arnoldi. Confluentiae 1839. 22 S. 8.

(Auch diese Schrift ist ein Glückwunschschreiben zum Jubiläum des Herrn Geh. Med. Rath Dr. *Wegeler* in Coblenz. Der Verf. versucht die Zahncaries auf einen Connex mit Rheumatismus der Wirbelsäule zurückzuführen, und führt geistvolle Gründe für seine Ansicht auf.)

*** Wir sind ersucht worden, hier anzuzeigen, dass sich eine Entgegnung von Herrn Dr. *Rosenbaum* in Halle auf den in No. 40 des vorigen Jahrgangs dieser Wochenschrift von Herrn Dr. *Lessing* abgedruckten Aufsatz: „Ist der Weichselkopf wirklich eine ursprünglich deutsche Krankheit?" in *Schmidt's* Jahrbüchern Jahrg. 1840 Bd. XXV. S. 291 – 296 findet, welche ihrerseits die *Lessing*'schen Behauptungen würdigt. d. Red.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrganges, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 22. *Berlin, den 30ten Mai* **1840.**

Zur Physiologie der Leber. Vom Dr. Preiss. — Dysphagie von Erweiterung des Oesophagus. Vom Bataill. Arzt Lindau. — Vermischtes. Vom Hofrath Dr. Hauck. — Krit Anzeiger.

Bemerkungen über die assimilative und blutbereitende Kraft der Leber und über das zwischen ihr und dem Herzen bestehende Wechselverhältniss.

Mitgetheilt vom Dr. *P. Preiss*, Badearzt zu Warmbrunn.

Die schon im Alterthume, von den Zeiten *Galen's* an bis herab auf die eines *Bartholin*, herrschend gewesene, vor beinahe 40 Jahren von *Benjamin Rush* nochmals aufgenommene, und in neuster Zeit von *Hartmann* wiederum in Anregung gebrachte Ansicht, dass die Leber nicht bloss ein se- und excernirendes Organ sei, sondern bei dem allgemeinen Assimilationsprocess kräftig mitwirke und in die Hämatose mächtig eingreife, hat durch die Bemühungen *Löffler's* *), der beim tiefern Eingehen in

*) *Ph. C. Harmann's* Hypothese über die assimilativ-blutbereitende Function der Leber u. s. w., dargestellt von *Ernst Rudolph Löffler.* Leipzig, 1838.

Digitized by Google

diese Ansicht, die diesen Gegenstand betreffenden neusten Forschungen im Gebiete der Physiologie sorgsam benutzte, den höchsten Grad von Wahrscheinlichkeit erlangt. Schon die bedeutende Grösse, die eigenthümlich gestaltete organische Structur, die im hohen Grade entwickelte Capillarität des genannten Gebildes, so wie die Erwägung, dass dasselbe als das eigentliche Centralorgan eines fast abgeschlossenen und mannigfache Eigenthümlichkeiten darbietenden Kreislaufssystems, das der Pfortader nämlich, betrachtet werden müsse, mussten, verglich man es mit andern ab- und ausscheidenden Organen, im hohen Grade geeignet sein, ihm eine wichtigere Stellung in der thierischen Oeconomie anzuweisen, als dies bis dahin geschehen war. Aber der nunmehr bis zu einer hohen Stufe von Vollkommenheit gelangten Entwickelungsgeschichte des menschlichen Fötus blieb es vorbehalten, durch richtige Würdigung der hohen Bedeutung des in Rede stehenden Organs während des Embryonenlebens, sein gewichtiges Eingreifen in das Geschäft der Assimilation und Sanguification als fast unzweifelhaft zu ermitteln.

Wohl ist es zur Begründung der Wahrheit, dass die Leber wirklich ein assimilativ-blutbereitendes Organ sei, der Beachtung schon im hohen Grade werth, dass in der Epoche der Fruchtbildung, wo weder Lungen noch Magen noch Milz hervorgebildet erscheinen, die Leber schon sichtbarlich dermaassen in der Entwickelung vorgeschritten ist, dass am 20sten oder 22sten Tage nach der Conception das Gewicht derselben (nach *Walter*) die Hälfte des ganzen Körpers beträgt, und dass dies so sehr frühe und sich so sehr geltend machende Auftreten mit der Evolution der edelsten Organe, des Gehirns nämlich und des Herzens zusammenfällt. Nicht minder muss es für das gestellte Ziel unsere ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen, dass die eigentliche Wurzel des Fötus, die *Placenta*, ihren Stamm, den *Funiculus umbilicalis*, in der Richtung nach der Leber entfaltet, damit dessen

Digitized by Google

Zweige sich in letzterer verbreiten. Erwägt man aber noch, dass während des ganzen Fötallebens, bei noch nicht rege gewordener Function des Darmkanals und noch tief schlummernder Thätigkeit der Lungen, nicht nur das aus dem Mutterkuchen kommende und unstreitig mit Nahrungssäften versehene Blut auf eben angegebenem Wege direct zur Leber geleitet wird, sondern dass überhaupt, während eine verhältnissmässig nur sehr geringe Blutmenge die Brusthöhle durchkreist, bei weitem der allergrösste Theil der Gesammtmasse des Blutes die Bauchhöhle durchströmt und die Leber passiren muss, um von hier aus zum Herzen zu gelangen: dass demnach in dieser Lebensepoche nicht die Brust-, sondern die Bauchhöhle die Centralprovinz des Blutes in sich schliesst, so gewinnt man die gewisse Ueberzeugung, dass im Fötalmenschen die Leber als die eigentliche und alleinige Werkstätte der Assimilation und Sanguification betrachtet werden müsse, und dass demnach hier dem Blute jene Eigenschaften ertheilt werden, die es haben muss, um zu dem, wenn auch noch unvollkommenen, organischen Crystallisationsprocess geeignet zu sein. Dafür spricht auch, dass die secernirende Thätigkeit der Leber des Fötus nicht im Geringsten in einem gleichen Verhältnisse steht mit der eben besprochenen quantitativen und qualitativen Bedeutsamkeit derselben, und *Bichat* hat somit gewiss Recht, dass schon die grosse Masse des Blutes, die vor der Geburt nach der Leber gelangt, und das bedeutende Volumen derselben, verglichen mit der geringen Menge von Galle, welche um diese Zeit abgesondert wird, offenbare Beweise sind, dass sie zu noch andern Zwecken, als zur Absonderung dieses Fluidums bestimmt sei.

Sobald nun die physiologische Forschung diesen bisher unsichern, schwankenden Boden als ihr sicheres, feststehendes Gebiet betrachten konnte, musste auch, bei jetzt zuverlässigerm Fortschreiten auf demselben, der Weg bald aufgefunden werden, auf welchem nicht schwer zu der

Digitized by Google

Einsicht zu gelangen war, dass auch im völlig normal ausgebildeten, erwachsenen Menschen der Leber eine gleiche, wenn auch, wie sich von selbst versteht, bei weitem nicht in dem Grade ausgedehnte Wirksamkeit, wie im Fötus, zuertheilt werden müsse. Soll aber die Stellung dieses Organs im System des menschlichen Organismus nach voller Gebühr gewürdigt werden, so muss man einen vergleichenden Blick werfen auf dasselbe im Thierreiche. — Abgesehen davon, dass man die Leber, oder mindestens ein Analogon derselben, in der Thierwelt sehr weit verbreitet und ihre Structur, ganz besonders bei den Säugethieren, der menschlichen Leber fast gleich beschaffen findet, stellt sich dann noch ganz entschieden heraus, dass, je mehr bei den verschiedenen Thiergeschlechtern die dem Sanguificationsprocess vorzugsweise vorstehenden Lungen zurücktreten, je unvollkommener demnach die Lungenfunction vor sich geht, die Leber von desto grössern Umfange angetroffen wird. Die relative Grösse derselben bei den Reptilien ist beträchtlicher, als bei den Säugethieren und Vögeln, noch beträchtlicher bei den Fischen und am beträchtlichsten bei den Mollusken. Wir beobachten aber auch beim Menschen, in alle den Fällen, wo der Process in den Lungen eine Unvollkommenheit erleidet, wie dies z. B. in heissen Klimaten, oder bei gewissen Lungenkrankheiten, wenn sie länger bestehen, der Fall ist, oder da, wo die Respirationswerkzeuge, wie beim Fötus, ihre Wirksamkeit noch gar nicht entfaltet haben, dass die Leber ein auf grösserm Blutreichthume beruhendes grösseres Volumen annehme.

Bei genauem Verfolge des bisher Erörterten dringt sich leicht der Gedanke auf, dass das in Rede stehende Gebilde gewiss einen noch höhern Zweck zu erfüllen habe, als den der Gallensecretion Behufs der Chylification. Fast möchte man in Versuchung kommen, letztgenannte Function nur als Nebenzweck der Leber zu betrachten, wenn man in Erwägung zieht, dass nach *Brodie's* angestellten und von *Tiedemann* und *Gmelin* be-

Digitized by Google

wähnt gefundenen Versuchen die Magenverdauung und Chylification auch dann noch von Statten gehen, wenn der *ductus choledochus* unterbunden wird, wenn man ferner nicht ausser Acht lässt, dass bei den Thieren, die in den Winterschlaf verfallen, trotzdem sie während dieser ganzen Zeit keine Nahrung zu sich nehmen, dennoch eine Gallensecretion Statt findet, und dass derselbe Process beim Fötus vor sich geht, bei dem gleichfalls von einer Chylification nicht die Rede sein kann.

Für die höhere assimilativ-blutbereitende Kraft der Leber spricht aber, dass ihre Grösse, auch im völlig ausgebildeten menschlichen Körper, durchaus nicht in Uebereinstimmung zu bringen ist, mit der geringen Menge von Galle, die zur Chylification etwa nöthig sein möchte, dass ferner bei der so sehr hervorstechenden Vasculosität derselben ein so gewaltiges Ueberwiegen der Venen sich geltend macht, dass, wie nicht noch einmal im menschlichen Organismus, selbst das Geschäft der Secretion von letztern ganz allein übernommen wird, dass hierdurch dem Blute Stoffe als Schlacke entzogen werden, ähnlich denjenigen, welche die Lungen ausscheiden, und endlich, dass eine grosse Anzahl von Lymphgefässen in ihre Substanz eindringt und wieder herausgeht, von welchen diejenigen, die sich auf der Oberfläche verbreiten, sich zu einem Stamme vereinen und den grössten Theil des rechten *ductus thoracicus* bilden. — Wahrlich auch nicht ohne besondern Zweck vereinen sich sämmtliche Venen der Organe des chylopoetischen Systems zur Bildung der, mit einem nicht unbedeutenden Nervennetze versehenen, und von den Alten mit vollem Rechte und recht bezeichnend *Vena arteriosa* genannten Pfortader, die alles aus jenen Gebilden zurückkehrende Blut der Leber zu leitet; nicht umsonst muss das schon einmal durch das Haargefässnetz der Unterleibsorgane getriebene Blut noch ein zweites, nämlich das der Leber durchkreisen! — Unzweifelhaft sollen die Venen ihre nunmehr als bestimmt nachgewiesen zu betrachtende Einsaugungskraft in der Ab-

Digitized by Google

sicht hier geltend machen, Nahrungssäfte aus dem Darmkanal und aus den lymphatischen Gefässen der Gekrösdrüsen aufzunehmen, damit das so mit rohen und noch nicht assimilirten Ernährungsstoffen geschwängerte in ihnen strömende Blut durch die Pfortader zur Leber geführt werde, um hier durch innigere Mischung und Umwandlung eine wichtige Vorbereitung zu jener höhern Lebensthätigkeit zu erhalten, die es in den Lungen zu empfangen bestimmt ist.

Dass aber die vorerst in der Leber empfangene Metamorphose des Blutes schon geeignet ist zur, wenn auch nur unvollkommenen, Ernährung des Körpers, dafür dürfte wiederum das Leben des Fötus beweisend sprechen, dessen Blut, trotzdem es jener durch die Lungen vermittelten höhern Lebensweise gänzlich ermangelt, den Nutritionsprocess nur in so weit modificirt, dass die organische Erstarrung und Verdichtung noch als unvollkommen sich gestaltet. Einen noch schlagendern Beweis, wie hoch die Umwandlung des Blutes in der Leber angeschlagen werden muss, liefert ein genauer Verfolg des Lebensganges bei an *Cyanosis* leidenden Personen, die, obgleich auch ihrem Blute der Säuerungsprocess in den Lungen gänzlich abgeht, darum doch nicht selten ein ziemlich bedeutendes Alter erreichen, weil ihre Leber nicht nur der Grösse, sondern auch dem Blutreichthume nach, stets der des Fötus gleich kommt; und so bestimmt hierdurch einerseits die *Meckel*'sche Ansicht, „dass wenn die Lungen durch irgend eine Bedingung in Unthätigkeit oder in gehemmte Thätigkeit gerathen, die an Volumen bedeutend zunehmende Leber sodann ihre Function vertritt," als vollkommen wahr sich bestätigt, so dürfte andrerseits das bisher Erörterte vielleicht geeignet sein können, den *Joh. Müller*'schen Satz zu beleuchten, wenn es darin heisst: „es bleibt merkwürdig, dass das venöse Blut im Embryo des Säugethiers, obgleich es nicht im eigentlichen Sinne athmet, den schädlichen, gleichsam erstickenden Einfluss auf das Leben nicht hat."

Digitized by Google

Gleichsam als wollte die Natur die verwandten Beziehungen zwischen den Lungen und der Leber, aber auch zugleich ihre verschiedene Abstufung in Bezug ihrer Thätigkeit stark markiren, gestaltete sie beide Organe durch ihre im hohen Grade entwickelte Capillarität, jedoch mit Bevorzugung der Lungen, zu den grössten und blutreichsten Gebilden des menschlichen Körpers, liess die Leber das Ziel werden des venösen Abdominalbluts, so wie die Lungen das Ziel des Venenbluts des ganzen übrigen Körpers, und wie die Lungen mit zweierlei Blut zuführenden Gefässen versehen sind, nämlich der *Arteria pulmonalis*, die ihr dunkelrothes, zur Umwandlung bestimmtes, und den Bronchialarterien, die hellrothes, zu ihrer Ernährung dienendes Blut zuleiten, eben so erhält auch die Leber venöses, gleichfalls zur Umänderung bestimmtes Blut durch die nur einer Arterie gleichen Pfortader, und hellrothes zu ihrer Ernährung durch die *Arteria hepatica;* denn ob letztere, die sich zugleich mit der *Vena portae* in jedes Körnchen der weissgelblichen, zur Gallenabsonderung bestimmten Substanz verästelnd fortsetzen soll, auch zur Secretion der Galle ihren Inhalt hergebe, wird durch die Versuche von *Simon* sehr unwahrscheinlich gemacht, vielmehr geht aus ihnen klar hervor, dass die *Vena portae* allein das Material für Gallenbereitung liefere. — Ganz diesen Erscheinungen entsprechend verhalten sich auch die wichtigsten Functionen beider Organe. Die Lungen empfangen venöses Blut, welches kurz vor seinem Uebergange in diese edle Werkstätte durch den *ductus chyliferus* mit Ernährungssäften geschwängert wird, sie vermitteln das völlige Aufgehen der letztern in ersteres, und ertheilen überhaupt dem Blute seine eigentliche Lebensbefähigung. Eben so wird, wie schon erwähnt, der Leber gleichfalls venöses, mit rohen, unmittelbar von den Venen des Pfortadersystems aufgesogenen Ernährungsstoffen gemischtes Blut gleichfalls zu dem Zwecke zugeführt, hier eine höhere Animalisationsstufe zu erlangen; und wie dort bei jenem höchst wichtigen

Digitized by Google

Processe kohlenstoffige Bestandtheile aus dem Blute ausgeschieden werden, so auch hier, nur wiederum mit dem Unterschiede, dass die in den Lungen abgeschiedenen in combustirtem, die in der Leber hingegen in combustiblem Zustande sich befinden.

Bei der Nachweisung der assimilativ-blutbereitenden Function der Leber liess sich eine innige gegenseitige Beziehung, die zwischen letzterer und den Lungen Statt findet, klar erkennen. In einer ähnlichen und, man darf wohl sagen, noch wenig oder gar nicht recht hervorgehobenen Wechselverbindung steht die Leber, die auch als wichtiges Circulationsorgan gehörig gewürdigt zu werden verdient, mit dem Herzen. Fanden wir aber die Wechselbeziehung zwischen den Lungen und der Leber mehr antagonistisch sich gestalten, so werden wir diejenige, die zwischen dem Herzen und der Leber besteht, als consensuell kennen lernen. Auch hier wird uns ein genauer Verfolg des Entwicklungsganges letztgenannter Organe im menschlichen Fötus als sichere Leitung dienen können, den erwünschten Zweck zu erreichen. In dieser Beziehung dürfte es schon beachtenswerth scheinen, dass das als zwei seitliche Abstülpungen des Darmkanals sich gestaltende Rudiment der, wie schon erwähnt, nebst dem Hirn und dem Herzen zuerst sich bildenden Leber, dicht unter letzterm, an der Stelle der frühern *Fovea cardiaca*, seine Entstehung nimmt. Von grösserm Belang aber, und wie uns dünken möchte von den Schriftstellern nicht genug hervorgestellt, erscheint uns, dass Leber und Herz in ihren verschiedenen Entwicklungsepochen nicht nur einen ganz gleichmässigen Gang beobachten lassen, sondern dass beide Organe sogar ihre normale Entfaltung gegenseitig bedingen. Der Bildungsprocess des Herzens lässt bis zu Ende der zwölften Woche eine so bedeutende Präponderanz gewahren, dass es durch seine Grösse die ganze Brusthöhle ausfüllt, und somit das grösste Organ der letztern wird. Auch die Leber nimmt während dieser

Digitized by Google

Zeit an Volumen immer mehr und mehr zu, erlangt gleichfalls mit Beendigung des dritten Monats ihren sowohl absolut als relativ bedeutendsten Umfang, wird gleichfalls das grösste Gebilde der Bauchhöhle und nimmt ebenfalls den grössten Theil derselben ein. Vom Anfange der 13ten bis Ende der 16ten Woche tritt schon das Herz mehr nach links, und füllt, der stärkern Lungenentwicklung wegen, nicht mehr die ganze Brusthöhle aus; aber auch die Leber ist in dieser Periode in der Rückbildung begriffen, und ist relativ etwas kleiner geworden. Noch mehr tritt das gleichzeitige Zurückschreiten beider Organe vom Anfange der 17ten bis zu Ende der 20sten Woche hervor, und dieses Verhältniss dauert nicht nur bis zur völligen Reife und Ausstossung der Frucht ununterbrochen fort, obgleich auch dann noch, wie bekannt, sowohl das Herz als die Leber relativ grösser sind, als im erwachsenen Menschen, sondern es wird dasselbe auch noch in das Säuglings- und selbst in das Kindesalter hinübergetragen, und nur dann erst, wenn die Leber in ihrer Rückbildung bis auf den Normalpunkt gelangt ist, erhält auch das Herz seine normale Gestalt und Grösse. Gewiss dürfte es nicht überflüssig sein zu bemerken, dass die Wasserthiere, deren Herzbildung der des menschlichen Fötus sehr nahe kommt — der menschliche Fötus ist ja auch mit einem Wasserthiere verglichen worden — eine verhältnissmässig grössere Leber haben, als die Säugethiere.

Wie bestimmt sich übrigens dies zwischen der Leber und dem Herzen bestehende Wechselverhältniss ausspricht, beweist, dass das Weib, bei welchem das Herz, vermöge ihres kleinern Brustkastens, verhältnissmässig kleiner ist, als beim Mann, auch eine verhältnissmässig kleinere Leber hat, trotzdem alle übrigen Eingeweide des Unterleibes bei weitem an Grösse die des Mannes übertreffen. Einen nicht minder laut sprechenden Beweis für die verwandten Beziehungen der beiden genannten Organe giebt die Erfahrung, dass in den Fällen, wo das

Digitized by Google

Herz entweder schon auf einer frühern Bildungsstufe stehen geblieben und eine dem höhern Reptilienherzen ähnliche Beschaffenheit angenommen, oder sei es, dass dasselbe zwar vollkommener ausgebildet, aber darum doch eine der Reptilienherzbildung nahe kommende Gestaltung dadurch erhält, dass sich nach der Geburt, gegen die Norm, die Fötuswege nicht schliessen, dass in alle den Fällen, sage ich, auch die Leber, der Grösse und dem Blutreichthume nach, ihre fötusartige Beschaffenheit beibehält. In den Leichen solcher Individuen, die in Folge der eben angegebenen Bedingungen an *Cyanosis* sterben, wird, nach *Meckel's, Nasse's, Schönlein's* und Anderer Erfahrungen, die Leber stets sehr voluminös und von Blut strotzend gefunden. Demnach dürfte hieraus hervorgehen, dass die Frage *Meckel's:* „ob sich das Herz in dem Maasse unkräftig, d. h. nicht der Norm gemäss, entwickele, als die Leber, so wie die Lungen unter diesen Bedingungen ihre fötusähnliche Grösse behalten," bejahend beantwortet werden könne. Auch *Bichat* hat die zwischen dem Herzen und der Leber bestehende innige Wechselverbindung in der Art, wie sie hier besprochen wurde, schon geahnt, wenn er sagt: „es muss zwischen der Verwachsung der Fötuswege des Herzens und zwischen vermehrter und verminderter Thätigkeit der Leber eine genaue Beziehung Statt zu finden. Selbst wenn im völlig ausgebildeten, normal beschaffenen menschlichen Körper, sei es durch äussere oder durch innere Bedingungen, ein Zustand des Herzens gegeben wird, der demjenigen während des Fötuslebens in irgend einer Art gleich kommt, füllt sich die Leber sogleich mit einer grössern Blutmasse und nimmt an Grösse bedeutend zu. Ein recht sprechendes Beispiel der Art erzählt *Corvisart* in seinem bekannten Werke über Herzkrankheiten. Ein 57jähriger Postillon bekam mehrere Schläge auf die Magengegend, in Folge dessen litt derselbe in den ersten drei Wochen an Ohnmachten, Engbrüstigkeit und Schmerzen in der Herzgrube. Die ärztliche Behandlung vermochte

Digitized by Google

alle Symptome bis auf die Engbrüstigkeit zu beseitigen. So dauerte dieser Zustand einige Monate fort, bis ein schwerer Körper dem Kranken wiederum zufällig auf die Magengegend fiel, worauf von neuem Dyspnoe, Herzklopfen und ein schmerzhaftes Ziehen im vordern *Mediastinum* eintraten; dabei wurde das Gesicht blauroth und der Puls unregelmässig; später traten noch Erstickungszufälle und Husten hinzu, der Unterleib schwoll auf, die Füsse wurden endlich ödematös und der Kranke verschied. Bei der Section fand man die rechte Lunge stark entwickelt und gesund; die linke ganz normal, nur hie und da mit der *Pleura* verwachsen, im Herzbeutel eine grünliche Flüssigkeit (diese Vergrösserung wurde durch eine sehr bedeutende Erweiterung der rechten Herzhälfte bedingt), das Herz um Vieles grösser, als es sein sollte, die eiförmige Grube hatte gute drei Zoll im Durchmesser, und man sah in derselben ein unregelmässiges rundes Loch, von mehr als einem Zoll im Umfange; im Unterleibe fand man die Leber in vergrössertem Zustande.

Jedoch auch umgekehrt, da wo die Leber in Folge von Entwicklungshemmungen niemals bis auf ihren Normalpunkt sich zurückbildet, sondern, wie dies bei Individuen, die in Folge dieses Zustandes rhachitisch oder scrophulös geworden sind, der Fall ist, ihre Grösse, wie während des Fötuslebens, beibehält, bilden sich Herzzustände hervor, die nicht nur der äussern Form, sondern auch der innern Beschaffenheit nach, an das Fötalherz erinnern. „Meine Erfahrung, sagt *Testa*, „hat es mich gelehrt, dass die rhachitische Cachexie fast nie ohne Folgen ist für die widernatürliche Beschaffenheit des Herzens; und ich hatte schon einigemal Gelegenheit mich von der Wahrheit dieses Ausspruches zu überzeugen. Auch bei Scrophulösen finden sich, wie wir an einem andern Orte zu beweisen uns bemühen werden, Krankheiten des Herzens sehr häufig. Eine Bestätigung mehr für das lebendige Ineinanderwirken der Leber und des Herzens dürften auch noch die Erfahrungssätze sein, dass das chylerische Tem-

Digitized by Google

permanent in der Volkssprache schon recht bezeichnend das herzhafte genannt, wie auch das melancholische, die meist auf einer angeerbten anomalen Stimmung der Leber beruhen, wodurch Blutüberfüllungen derselben leicht zu Stande kommen, nach *Pfeufer's*, *Dreissig's* und meinen eigenen Erfahrungen vorzugsweise als prädisponirende Momente der Bildung von Herzkrankheiten zu betrachten sind. So sehen wir auch die meisten Gemüthsaffecte und Leidenschaften, als Zorn, Hass, Schwermuth u. s. w., welche vorzugsweise auf die Leber einwirken, in den meisten Fällen auch das Herz afficiren, und schwerlich ist es irgend einem genauen Beobachter entgangen, dass bei Krankheiten des Herzens gewisse Erscheinungen, als Zornsucht, hypochondrische Verstimmung, Schwermuth u. dgl. m., als fast constante Begleiter derselben zugegen sind, Erscheinungen, die unabweisbar auf eine Mitleidenschaft der Leber hindeuten, und dass wiederum bei Leberaffectionen Symptome auftreten, als Angst, Beklemmung, Herzklopfen u. s. w., die eine Theilnahme des Herzens nicht verkennen lassen.

Dysphagia von Erweiterung des *Oesophagus*.

Beobachtet

vom Bataillonsarzt *Lindau* in Thorn.

Ein Handschuhmacher, 34 Jahre alt, von ziemlich kräftigem Körperbau, hatte, ausser den gewöhnlichen Kinderkrankheiten, an keiner namhaften bedeutenden Krankheit gelitten. Erst ein Jahr vor seinem heftigern Erkranken hatte er beim Schlingen einen Druck in der Speiseröhre wahrgenommen, und ein eigenthümliches Hinderniss, welches sich bald dergestalt steigerte, dass er nur durch Nachtrinken die Speisen in den Magen fördern konnte. Zugleich stellte sich bei verminderter Stuhl-

Digitized by Google

entleerung Erbrechen ein, durch welches die kaum genossenen Speisen und Getränke entleert wurden. Nach einer Erkältung und nach Diätfehlern nahm das Uebel rasch zu, und nunmehr wurde alles Genossene ohne Ausnahme, mit Schleim verbunden, ausgebrochen, wobei die Leibesöffnung gänzlich unterdrückt war. Der erst in diesem Stadio des Uebels nachgesuchten ärztlichen Hülfe zeigte sich dasselbe unzugänglich und setzte ununterbrochen seinen Gang fort. Den erbrochenen Stoffen mischten sich nunmehr bedeutende Massen geronnenen Bluts bei, welches zum Theil zersetzt war. Es trat wegen unzureichender Ernährung ein Abzehrungszustand ein, welcher den Kranken bald aufrieb. Bei der Section der Unterleibshöhle fiel zunächst der, ungeachtet einer fast drei Wochen hindurch verhinderten Ingestion von Nahrungsmitteln und der häufigen Anwendung ausleerender Klystiere, mit thonfarbigen, fäculenten Massen gefüllte Darmcanal auf, wogegen der äusserlich anscheinend gesunde Magen mit nur wenigen flüssigen Stoffen gefüllt war. Nach Eröffnung der Brusthöhle zeigten die in derselben gelegenen Organe beim ersten Ueberblicke keine Abnormität, allein bei Entfernung der Lungen entdeckte man filamentöse und membranöse Adhäsionen, vorzüglich der linken Lunge, mit der *Pleura*. Hierauf und nach Lösung der Verbindungen fiel ein, überall mit den Nachbargebilden verwachsener, dunkelrother Fleck in die Augen, welcher sich als die sehr gefüllte und im hohen Grade ausgedehnte Speiseröhre zu erkennen gab. Die Ausweitung dieses Sackes begann gleich unter dem *pharynx* und erstreckte sich bis zum Magen in der Art, dass die grösste Ausweitung, ohne ein eigentliches Divertikel zu bilden, in der Mitte dieses Schlauches stattfand, dessen Durchmesser ungefähr 4 Zoll betrug. Der Sack enthielt etwa zwei Pfunde einer, aus aufgelösstem Blute und coagulirtem Eiweisstoff und Schleim bestehenden, dicken, übelriechenden und säuerlichen Flüssigkeit und bestand aus der fast ganz geschwürigen und

Digitized by Google

zerstörten Schleimhaut, deren netzartig ausgebreitete Rudimente sich leicht wegwischen und zerreiben liessen, und aus der die Zellhaut überziehenden Muskelhaut. Vermöge der bedeutenden Ausdehnung der Letzteren waren deren Länge und Querfasern wie auseinander gezerrt, vorzüglich in der am meisten ausgedehnten Stelle des Sackes. Einzelne mehr dunkel geröthete Stellen im Bereiche der geschwürigen Zerstörung der innern Haut schienen nach und nach das in dem Inhalte des Sackes befindlich gewesene Blut geliefert zu haben. Nach Eröffnung des Magens flossen etwa 8 Unzen einer dunkelrothen, blutigen, aber minder consistenten Flüssigkeit aus, die mehr sauer roch, als die in der Speiseröhre enthaltene. Die etwas aufgelockerte Schleimhaut zeigte nahe der obern Curvatur des Magens geröthete Stellen von der Grösse einer Linse, aus denen eine blutige Flüssigkeit ausgedrückt werden konnte. — Dagegen bot die Einmündungsstelle der Speiseröhre in den Magen einen verhärteten, verengerten Ring dar, welcher jedoch der, bei Lebzeiten eingeführten starken, mit einem Schwamme versehenen Fischbeinsonde kein Hinderniss dargeboten hatte. Der *Pylorus* hob durch eine ähnliche Verhärtung und Verengerung alle Gemeinschaft mit dem übrigen Theile des *Tubus intestinorum* auf. Im *Duodeno* wurde nur eine mit Schleim gemischte schwarze Galle angetroffen.

Vermischtes.

Merkwürdiger Fall von *Vagitus uterinus*.

Folgender gewiss seltner Fall von *Vagitus uterinus*, wo unter ganz ungewöhnlichen Verhältnissen, nicht etwa bei einer Gesichtslage, nicht etwa bei schon gebornem Kindskopfe u. s. w., sondern bei noch ganz und gar im *Uterus* eingeschlossenem Fötus das Schreien deutlich ge-

Digitized by Google

hört worden, ist mir von einer geschickten und erfahrnen Hebamme mitgetheilt worden. Meine Herrn Collegen, denen ich den Fall vorlegte, waren mit mir darin einverstanden, dass die Glaubwürdigkeit desselben nur gewinnen könne, wenn ich, Behufs seiner Veröffentlichung, das betreffende Schreiben diplomatisch genau, zur Bekundung der Treue und Einfalt der Beobachtung, mittheilte, was hiermit geschieht. Das Schreiben, von der hiesigen Stadthebamme *Arendt*, lautet wie folgt:

Werthester Herr Hofrath

werden meine Dreistigkeit verzeihen. Ich wurde am 2. Februar Abends 7 Uhr bei einer Schmiedefrau in der alten Jacobs-Strasse zur Entbindung geholt; als ich hinkam waren die Wässer längst abgeflossen, das Kind stand mit der rechten Schulter vor, und ich musste augenblicklich die Wendung machen, welches sehr schwer war, indem die Füsse ganz in dem Leibe vorn lagen, und die Gebärmutter sich ganz fest um das Kind gelegt hatte; es gelang mir, nur einen Fuss zu bekommen, und indem ich es herunterzog fing das Kind im Leibe mit kräftiger Stimme an zu schreien, dass ich erschrocken anhielt, und die Mutter sagte, das schreit ja im Leibe. Das Schreien dauerte einige Minuten lang, bei der nächsten Wehe erfolgte es zum zweitenmale, und der darauf folgenden zum drittenmale, und das so anhaltend und kräftig, dass der Mann, welcher bis jetzt abwesend war und sich im Zimmer beschäftigte, ausrief, das Kind ist ja schon da, ich höre es ja schon Schreien, wo wir ihm sagten, dass es im Leibe der Mutter schrie. Da mir dieser Fall bei den vielen Geburten, die ich beigewohnt, und auch selbst gemacht habe, noch nicht vorgekommen ist, so wage ich es, Ew. Wohlgeb. mitzutheilen, mit der Bitte, meine Dreistigkeit nicht übel zu nehmen, zeichnet sich mit Hochachtung u. s. w.

Berlin. Hofrath Dr. *Hauck*.

Digitized by Google

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Anleitung zum Gebrauche des Mikroscops für Aerzte, Naturforscher und Freunde der Natur. Nach den besten Quellen bearbeitet vom Dr. *A. Moser*. Mit einer lithogr. Beilage. Berlin, 1839.

(Es war eine sehr gute literarische Speculation, in einer Zeit, wo der Gebrauch des Mikroscops fast zur Modesache geworden, wo dasselbe aber auch in der That die wichtigsten Resultate ergeben hat, und mehr dergleichen noch fortwährend verheisst, eine solche Anleitung zum zweckmässigen Gebrauch des Instrumentes nach den besten Benutzern desselben zusammenzustellen. Die kleine Schrift leistet aber mehr als das, und gewinnt eine wissenschaftliche Bedeutung, indem sie eine interessante Uebersicht der Hauptergebnisse liefert, die in den verschiedenen Zweigen der Naturwissenschaften und der Medicin bereits neuerlichst durch das Mikroscop gewonnen worden sind. Eine Abbildung des Mikroscops und seiner Theile dient zur genauern Erläuterung, und man wird sich, mit dieser Schrift zur Hand, leicht beim Gebrauche des Instrumentes zurecht finden lernen.)

Ueber Blut und Nerv in Bezug auf den gegenwärtigen Zustand der Humoral- und Solidar-Pathologie, mit vorzüglicher Rücksicht auf *Rösch's* und *Hauff's* Controversschriften. Von Dr. *Carl Steifensand*, pract. Arzte in Crefeld. Crefeld, 1840. XII und 118 S. kl. 8.

(Ein kleines, geistvoll geschriebenes Schriftchen, das, mit Rücksicht auf den neuesten Stand der Wissenschaft, die Existenz primairer Säftekrankheiten (mit dem grössten Rechte!) vertheidigt.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 23. *Berlin, den 6ten Juni* **1840.**

Die Heuhechel, ein Mittel gegen Rheumatismus. Vom Dr. Ascherson. — Literatur. (Henle's pathologische Untersuchungen.) Vom Dr. —t.

Die Heuhechel (*Ononis spinosa*) ein Mittel gegen Rheumatismus.

Mitgetheilt vom Dr. *Ascherson*, pr. Arzte in Berlin.

„Es ist doch eine herrliche Sache um die ärztlichen Gesellschaften" hörte ich einmal einen bekannten geistreichen Lehrer der Heilkunde sagen, „man theilt sich so schön die gemachten Erfahrungen mit: „„hat Ihnen dieses Mittel je etwas genützt, Herr College? — mir nicht — mir auch nicht!"" Wenn man nicht in Abrede stellen kann, dass diese sarkastische Aeusserung eine zwar bittere, aber nicht ungerechte Kritik unseres sogenannten Arzneischatzes und besonders der meisten einfachen Pflanzenstoffe in demselben enthält, so entschliesst man sich ungern, mit der Empfehlung eines Mittels aus dieser Klasse öffentlich hervorzutreten. Da indessen die in der Ueberschrift genannte Pflanze, die bisher nur bei Wassersucht und bei Krankheiten der Harnwerkzeuge, selten

Digitized by Google

wohl bei Verhärtungen angewendet worden ist, wie im Rheumatismus, und zwar in den hartnäckigsten Fällen, mir seit mehr als sechs Jahren erhebliche Dienste geleistet hat, so will ich nicht länger anstehen, dieses neue Mittel der Prüfung des grössern ärztlichen Publikums zu übergeben. Die erste Bekanntschaft mit demselben verdanke ich einer Wäscherin, die an einem chronischen Gelenkrheumatismus leidend und ihrer geschwollenen Kniegelenke wegen fast ausser Stande sich fortzubewegen, meinen ärztlichen Rath in meiner Wohnung nachsuchte. Ich empfahl ihr die russischen Dampfbäder, ein unter den obwaltenden Umständen mir passend scheinendes Mittel, war jedoch nicht wenig verwundert als die Frau schon nach acht Tagen sich als völlig geheilt wieder vorstellte. Sie hatte indessen nicht die verordneten Dampfbäder, sondern eine wildwachsende Pflanze „Reibekraut" in einer concentrirten Abkochung Quartweise gebraucht und unter stark vermehrter Harnabsonderung den angegebenen Erfolg binnen wenigen Tagen erzielt. Auf mein Begehren brachte mir die Frau eine Probe von dem Reibekraut, welches ich, obgleich es ohne Blüthen war, doch bald als die in unserer Umgegend häufig wachsende *Ononis spinosa* erkannte. Seitdem habe ich dieses Mittel oft gegen Rheumatismus angewendet, zuerst in Fällen die von mir oder andern Aerzten bereits mehrere Wochen erfolglos mit den gewöhnlichen Mitteln, z. B. wiederholten Brech- und Abführmitteln, behandelt worden waren, später auch in frischen Fällen. Wie jedes andere Mittel lässt es in einzelnen Krankheitsfällen im Stich, zuweilen ohne dass man den Grund einzusehen vermag, doch hat es sich in der Mehrzahl derselben als ein ausgezeichnetes schnell wirkendes Mittel bewährt. Bis jetzt habe ich es nicht gewagt, es im acuten fieberhaften Gelenkrheumatismus zu geben, einer Krankheit, die mit ihren tödtlichen Metastasen eine zu gefährliche Klippe für den Ruf des Arztes ist, als dass man es wagen dürfte, in der Privatpraxis, unter der beständigen Controlle eines

Digitized by Google

alles wissenden Publikums und nicht immer collegialisch gesinnter Collegen, von dem gewöhnlichen Wege der Behandlung zu weit abzuweichen. Vortrefflich wirkt die Heuhechel dagegen in allen chronisch gewordenen Gelenkrheumatismen, und zwar um so entschiedener, je mehr die Krankheit von sichtbaren Veränderungen begleitet ist. Ich habe öfters Gelegenheit gehabt Personen mit dem Mittel zu behandeln, die nach acht- bis zehnwöchentlicher untadelhafter Behandlung anderer Aerzte in 5 — 8 Tagen von der bis dahin hartnäckig gebliebenen Gelenksteifigkeit befreit wurden. In den hartnäckigsten ganz eingewurzelten Fällen, wo die Schmerzen dem Gebrauch des Mittels nicht völlig weichen wollten, zeigte es immer seine Wirkung durch Vertreibung der Geschwulst. Auch bei neu entstandenen Gelenkaffectionen, wenn sie fieberlos waren, so wie bei Muskularrheumatismen, z. B. der Halsmuskeln, leistete es schnelle Hülfe, dagegen hat es um so weniger geleistet, je mehr die Krankheit sich der Form einer reinen Neuralgie näherte. Ich habe es zuweilen nach einem vorangeschickten Brechmittel gebrauchen lassen, in der Regel jedoch ganz allein. Die Form, in der ich es immer verordnete, war die eines concentrirten Decocts, entweder des frischen Krautes mit der Wurzel, welches unbemittelte Kranke selbst einsammeln, oder doch von Kräutersammlerinnen wohlfeil erhalten konnten, oder der officinellen Wurzel, oder der Wurzel mit dem getrockneten Kraute, welches in den meisten Apotheken auch zu haben ist. In der Regel habe ich ein Quart täglich verbrauchen lassen.

Ob die genannte Pflanze besondere specifische Heilkräfte gegen den Rheumatismus besitzt, oder ob sie hier nur als *Diureticum* wirksam ist? ob, wenn wir das letztere annehmen, die unläugbare Verwandtschaft des Rheumatismus mit gewissen Formen der Wassersucht es macht, dass diuretische Mittel hier nützlich seien? oder ob diese letztern Mittel auch in andern, besonders entzündlichen Krankheiten häufiger zur Ableitung benutzt zu werden

Digitized by Google

verdienen, als es im Allgemeinen bisher geschehen ist? Dies sind Fragen, deren Beantwortung ich dem Gutdünken eines Jeden anheimstelle, um diese practische Mittheilung nicht einem Theile meiner Leser durch theoretische Erörterung zu verleiden.

Literatur.

(Allgemeine Pathologie.)

Pathologische Untersuchungen von Dr. *Henle*, Prosector und Privatdocenten in Berlin. Berlin, 1840. VI und 274 S. 8.

Der Herr Vf. giebt im vorliegenden Werke einen neuen Beweis der geistvollen Art, mit der er die schwierigsten Aufgaben der Wissenschaft seiner Forschung unterwirft. Unter dem Titel: „Pathologische Untersuchungen" hat er diesmal die räthselhaftesten Probleme der allgemeinen Pathologie, nämlich die Fragen über die Natur der Miasmen und Contagien, über Nervensympathieen, über Verlauf und Periodicität der Krankheiten, endlich über das Fieber zum Gegenstande seiner Untersuchung gemacht, ausserdem aber auch die meisten andern jener Doctrin angehörenden Thesen berührt, so dass dem Buche, um ein System der allgemeinen Pathologie zu bilden, fast nichts fehlt, als der Titel und die Anordnung. Wer wollte aber nicht ein Buch als zeitgemäss begrüssen, welches das für die Pathologie durch die neuern microscopischen, anatomischen, physiologischen, chemischen Forschungen neu gewonnene reiche Materiale sorgfältig prüft, die vorliegenden Thatsachen vorurtheilsfrei beobachtet, dadurch wie von selbst die Unhaltbarkeit vieler alten Theorieen beweist, den Glauben an dieselben erschüttert und unser Interesse für die neuen Ansichten rege macht? Der Vf. hat für diese Forschungen

Digitized by Google

den analytischen Weg gewählt. Ihm auf diesem strenge zu folgen, gestattet bei dem Reichthum der Thatsachen, Beobachtungen und Vergleichungen, auf die er seine Beweise stützt, der Raum dieser Blätter nicht. Wir dürfen uns vielmehr nur darauf beschränken, dem Leser das Wesentlichste der neuen Ansichten anzudeuten, oft nur das Resultat der Untersuchung zu zeigen, und müssen es ihm überlassen die Beweismittel im Werke selbst zu suchen. Er wird dasselbe nicht unbefriedigt aus der Hand legen, manche längst gehegte Ahnung wird er ausgesprochen finden, andere neue werden in ihm erweckt werden, und selbst diejenigen, für welche medicinische Theorieen nur in Bezug auf das ärztliche Handeln Werth haben, werden einsehen, dass es für die Therapie nicht gleichgültig ist, ob man die hier aufgestellten Grundsätze mit den frühern vertauscht.

In dem ersten Aufsatze handelt Dr. *H.* von den Miasmen und Contagien, und zwar hat er sich die Aufgabe gestellt, die Natur der Miasmen durch Erforschung der in gleicher Weise wirkenden Contagien zu suchen. Zur Lösung dieser Aufgabe scheinen ihm die epidemischen Krankheiten die geeignetsten, welche miasmatisch und contagiös zugleich auftreten. Er nennt sie die miasmatisch-contagiösen Krankheiten zum Unterschiede von bloss miasmatischen und bloss contagiösen, und zählt zu erstern die contagiösen Exantheme, den Typhus, gewisse Formen des Schnupfens, namentlich die *Influenza*, die Ruhr, Cholera, Pest und eine Art des Puerperalfiebers, die ägyptische Augenentzündung, die *Ophthalmia neonatorum* und den Hospitalbrand, während er die zweite Gruppe nur durch das Wechselfieber, die dritte durch *Syphilis*, Krätze, einige chronische Hausausschläge und die Hydrophobie, abgesehen von den Epizootieen, repräsentiren lässt. Nachdem er diese Eintheilung der epidemischen Krankheiten gegeben, beginnt er mit der Untersuchung des Contagium. Das Contagium, sagt er, ist ein sowohl flüchtiger als fixer Stoff, es schwebt entweder

Digitized by Google

in der Luft, und als sein Vehikel kann dann Haut- und Lungenausdünstung angesehen werden, oder es haftet als fester palpabler Stoff an Flüssigkeiten des kranken Körpers und sein Vehikel sind dann Schleim, Eiter, Blut u. s. w. Die Vermehrungsfähigkeit dieser, durch Assimilation fremder Stoffe, bei der die Quantität des hervorgebrachten Effectes in keinem Verhältnisse zur Quantität des angewandten Stoffes steht, kennen wir an keiner chemischen todten Substanz. Der Vf. schliesst daraus, dass das Contagium eine organische und zwar mit individuellem Leben begabte Materie sei. Auch scheinen ihm der genaue typische Verlauf der miasmatisch-contagiösen Krankheiten und die Verhältnisse im Verlaufe der entsprechenden Epidemieen für eine selbstständige zeitliche Entwicklung der Krankheitsursache zu sprechen. Was nun die Organisation dieses individuell belebten Contagiums betrifft, so lässt sich durch mikroscopische Untersuchungen für dieselbe nichts Bestimmtes nachweisen, denn nach *Schleiden's* und *Schwann's* Entdeckungen sind die ersten Anfänge aller organischen Bildung überall dieselben und daher auch die Molecüle der mit Contagium behafteten Flüssigkeiten in nichts von denen des Eiters, Blutes u. s. w. verschieden; aber aus der in vieler Beziehung grossen Aehnlichkeit mit gewissen niedern Thieren und Pflanzen lässt sich vermuthen, dass die Contagien thierische oder pflanzliche Organismen oder zu einer bedingten Individualität gelangte Elementartheile derselben seien. Eine solche Analogie findet sich z. B. mit Vorticellen, die sich nach den Beobachtungen des Dr. *H.* an todten Tritonen entwickelten, dann auf lebende übergingen, sich auf Kosten des Thieres vermehrten, und die besonders leicht in Wunden entstanden; am auffallendsten aber ist die Aehnlichkeit mit dem von *Bassi* und *Audouin* beschriebenen und von *Balsamo: Botrytis Bassiana* genannten Pilze, der auf der Seidenraupe eine miasmatisch contagiöse Krankheit, die Muscardine, erzeugt, welche nicht nur weiter geimpft werden kann, sondern sich

Digitized by Google

auch selbstständig künstlich in feuchten mit Moos gefüllten Gläsern erzeugen lässt.

Nachdem der Vf. auf diese Weise das Wesen des Contagium nachzuweisen versucht hat, geht er auf die Frage über, wie dasselbe sich zuerst entwickle, d. h. was vom Miasma zu halten sei? Miasma, sagt er, ist nach der Schule eine der Luft beigemischte und aussen entstandene Schädlichkeit, welche in den Körper eindringt, und selbst in unendlicher Menge Krankheit erregt. Das Contagium dagegen ist eine Materie, durch eine Krankheit gebildet, welche in andern dieselbe Krankheit veranlasst. Es wird also, fährt Dr. *H.* fort, eine der Luft beigemischte Materie vom Körper aufgenommen. Folge der Aufnahme ist eine Krankheit mit eigenthümlichen Symptomen. Während der Dauer der Krankheit oder am Ende derselben wird von dem kranken Körper eine Materie ausgeschieden, wieder der Luft mitgetheilt, und die durch dieselbe verunreinigte Luft bringt in einem zweiten Individuum dieselbe Krankheit mit denselben Symptomen hervor. Mit demselben Rechte, schliesst nun Dr. *H.*, wonach man das Contagium des Scharlach in Einem Falle für identisch hält dem Contagium des Scharlach in einem zweiten Falle, mit demselben Rechte würde auch das Miasma, welches das erste Scharlachfieber hervorrief, identisch zu achten sein dem Contagium, in dessen Folge das zweite Scharlachfieber auftritt. — Den Beweis für die Identität des Miasma und Contagium nimmt also Dr. *H.* aus dem Schlusse von gleicher Wirkung auf gleiche Ursache. Dieser Schluss ist nun an sich etwas unsicher, da wir grade bei Krankheiten häufig von sehr verschiedenen Ursachen gleiche Wirkungen entstehen sehen. Auch fühlt dies der Vf. selbst, indem er sagt, man dürfe wenigstens, bis ein Beweis auf anderm sicherm Wege möglich sei, die Identität der Miasmen und Contagien für wahrscheinlich ansehen. Beide vereinigt er unter dem Namen inficirende Materie, und sagt, dass nunmehr von dieser dasselbe gelte, was vom Contagium gefunden sei.

Digitized by Google

Die inficirende Materie sei daher ein selbstständig belebter thierischer oder pflanzlicher Organismus, der als solcher sich ausserhalb des Körpers vermehren könne. Zur Unterstützung dieses Resultates fügt er noch folgende Gründe bei. Der Ursprung epidemischer Krankheiten lässt sich häufig von Fäulniss grosser Mengen thierischer und pflanzlicher Stoffe herleiten. Fäulniss ist aber nichts anderes als Zersetzung organischer Substanz durch Infusorien und Pilze. Demnach wäre die inficirende Materie eine aus Fäulniss hervorgehende Schädlichkeit, die sich reproduciren kann, und aus innern Gründen unabhängig vom Boden, auf dem sie wuchert, bestimmte Entwicklungsepochen durchläuft. Die Species der Infusorien oder Pilze wird durch die Qualität der faulenden Substanz mit bedingt. Nicht jede Art derselben ist der Gesundheit gleich feindselig, daher wird auch nicht jede Fäulniss Ursache von Krankheiten. Ferner sprechen für das individuelle Leben der inficirenden Materie der Umstand, dass dieselben Mittel, welche die Bildung der niedern Organismen befördern oder beschränken, diese Wirkung auch an der inficirenden Materie äussern. Wärme und Feuchtigkeit begünstigen die Erzeugung und Fortpflanzung der Infusorien und Pilze, wie der Miasmen und Contagien. Sauerstoff ist Lebensbedingung aller organischen Wesen, wie der Contagien. Niedere Thiere und Pflanzen können sich Jahre lang ohne Nahrung durch Eintrocknen erhalten, und auf dieselbe Weise können Contagien lange Zeit keimfähig erhalten werden. Wenn man dieser Hypothese gemäss, endet der Verfasser, den Unterschied zwischen bloss miasmatischen und contagiösen Krankheiten festsetzen will, so könnte man es ungefähr so ausdrücken, dass es bei diesen innerhalb des kranken Körpers bis zur Keimbildung komme, bei jenen nicht.

In dem folgenden Aufsatze, der über Nervensympathieen handelt, erklärt der Vf. den Consensus der Nerven aus der anatomischen Continuität derselben innerhalb

Digitized by Google

der Centralorgane. Mittheilung der Erregung in den Centralorganen, sagt er, ist der Grund aller Nervensympathieen. Das Sensorium ist der hauptsächlichste Vermittler der Sympathieen. Zu ihm kommen und von ihm gehen aus alle animalischen Nerven so wie die sensiblen Nerven der Eingeweide. Von den motorischen Nerven der Eingeweide lässt sich aber nicht nachweisen, dass sie weiter als zum Rückenmarke gehen, weil kein directer Einfluss der Vorstellung auf diese wie bei den übrigen Nerven Statt findet. Die animalischen Fasern steigen also durch die ganze Länge des Rückenmarkes zum Gehirne auf, dennoch kann aber eine Mittheilung der Erregung unter denselben schon innerhalb des Rückenmarks geschehen, wie die Phänomene der Reflexbewegung in bewusstlosen Zuständen und die Versuche *Volkmann's* beweisen, denen zufolge jeder Theil des Rückenmarkes leitet und die Reizung der Empfindungsnerven von einer Körperseite auf die Muskeln der andern Seite überspringt, wenn beide seitlichen Rückenmarkshälften an irgend einer Stelle noch durch eine dünne Brücke grauer Substanz verbunden sind. Es ist also auch die graue Substanz Erregungszustände zu vermitteln im Stande. Nun verlaufen aber die Fasern in den Ganglien des sympathischen Nervengeflechtes wie im Rückenmark umgeben von grauer Substanz. Wenn diese daher dieselbe Bedeutung hat wie dort, so findet auch in den Ganglien Mittheilung der Erregung Statt, und sie sind daher gewissermaassen den Centralorganen beizuzählen.

Die Richtung, nach welcher die Mittheilungen in den Centralorganen erfolgen, ist gemäss der Structur des Rückenmarkes dreierlei Art. Sie ist 1) nach der Breite eine symmetrische, zwischen den entsprechenden Nerven beider Körperhälften, 2) nach der Länge auf- und absteigend in demselben Strange, 3) nach der Dicke von den hintern Strängen des Rückenmarkes auf die vordern. Dass nun die Erregung Statt finde und in den Centralorganen mehr oder weniger deutlich vermittelt werde,

Digitized by Google

hängt ab 1) von der Stärke der Reizung, 2) von der Art der Reizung, 3) von der Erregbarkeit des ganzen Systems und vom Grade der Lebensenergie desselben. Hat der zuerst gereizte Nerv eine erhöhte Reizbarkeit oder besitzt diese der mit ihm consensuell verbundene Nerv, steht also ein Organ zu den übrigen in erhöhter Sympathie, so entsteht daraus abnorm erhöhter Consensus. Dasselbe findet Statt in Zuständen, wo die Nerven des ganzen Systems in einem solchen Verhältnisse zu einander stehen, dass von jedem Punkt aus, wo die äussern Einflüsse einwirken und nach jedem Punkte hin die Mittheilung leichter als im gesunden Zustande von Statten geht, also bei allgemeinen Veränderungen des Nervensystems. Es giebt daher keine besondere organische Disposition zu Sympathieen, sondern die Ausbreitung des Consensus hängt allein von der Stärke der Reizung und dem Grade der Erregbarkeit ab. Da nun aber im Allgemeinen durch Reizung die Erregbarkeit zeitlich erschöpft wird, so bedingt auch räumlich Erhöhung der Reizung in einem Theile Verminderung derselben in einem andern. So entsteht Antagonismus, der wie der Consensus nur die Wirkung des anatomischen Zusammenhanges zu sein scheint, in dem die gereizten Theile stehen. Der Verf. stellt nun die Aeusserungen des Connexus zwischen zwei sympathisch verbundenen Nerven auf folgende Weise zusammen. 1) Erregung eines Nerven bewirkt Erregung des andern. Sympathie, Consensus im engern Sinne. 2) Erregung des einen stimmt die Erregung des andern herab. Antagonismus. 3) Erregung eines Nerven erhöht die Erregung des andern. Die erhöhte Thätigkeit des zweiten wirkt herabstimmend auf die des erstern. Uebertragung. Findet dies hin und zurück statt, Alternation. 4) Erregung des einen Nerven, welche eintreten sollte, bleibt aus und es wird ein anderer erregt. Vicariirende Erregung.

Die bisherige Auseinandersetzung von Sympathie und Antagonismus gilt vorzugsweise vom animalischen

Digitized by Google

Nervensystem. Der Vf. beschränkt seine Forschung aber nicht auf dieses allein, sondern er sucht in ähnlicher Weise auch die Sympathieen des organischen Nervensystems zu erörtern. Dieser Theil so wie ein in diesem Aufsatze enthaltener Abschnitt über den Begriff und die Function des sympathischen Nervensystems, ist dadurch von doppeltem Interesse, dass in ihm auch die neusten anatomischen und physiologischen Entdeckungen und Ansichten von *Müller*, *Marshall Hall*, *Remak*, *Valentin*, *Brodie* u. A. besprochen werden. Der Vf. stellt in dieser Abhandlung überhaupt meist schon bekannte Thatsachen zusammen, allein er trägt dieselben in einem Zusammenhange vor, durch welchen ein ganz neues Licht auf sie geworfen wird. Seine Entwicklungsweise ist durchaus neu und originell.

Verlauf und Periodicität der Krankheiten ist der Inhalt der dritten Abhandlung. Der Vf. beginnt diesen Aufsatz mit der Erklärung des Typus, und sagt: Unter Typus einer Art oder Gattung versteht man das stetige bleibende Gesetz, nach welchem die Bildung der Individuen dieser Gattung geschieht zum Unterschiede von dem Zufälligen, Besonderm, was wir an ihnen finden. Die Form ist also typisch; aber auch die Entwicklung, die Reactionen gegen äussere Reize sind es. Welchen Grad von mechanischer und chemischer Reizung ein Wesen ungefährdet ertragen könne, wie es durch denselben verändert werde, in welcher Zeit sich die normale Form und Mischung wieder herstelle, dies hängt von der ursprünglichen Organisation des Wesens und also vom Typus ab. Wenn aber die Reactionen typisch sind, so sind es auch die Krankheiten, denn die Krankheit beruht nur in veränderter Bildungsthätigkeit des Organismus in Folge äusserer Einwirkungen, die der Körper nicht beherrschen kann. Es giebt also eigentlich nur typische Krankheiten. Allein allgemein werden die Krankheiten in typische und atypische unterschieden. Krankhafte Processe erscheinen bald regelmässig, bald unregelmässig.

Digitized by Google

Den Grund dieser wechselnden Gestalt der Krankheit sucht Dr. *H.* in der Verschiedenheit der äussern Einflüsse. Die Krankheit, sagt er, ist das Produkt zweier Factoren, der Anlage und der äussern Schädlichkeit. Die Anlage des gesunden Körpers ist das Resultat seiner ursprünglichen Organisation und daher gesetzmässig, constant. Das Product kann daher nur durch Veränderung des andern äussern Factors variiren. Die Folgen einer Stichwunde der Haut sind bei Individuen derselben Art dieselben, die consecutive Entzündung ist typisch. Wenn sie vom Typus abweicht, so setzen wir voraus, dass ausser der mechanischen Verletzung noch eine andere Ursache einwirkte, das stechende Instrument war vielleicht vergiftet, schartig, oder es traf ein Organ, welches eigenthümliche Reactionen veranlasst, z. B. ein Gefäss, einen Nerven. Die Entzündung, welche nun folgt, nennt man complicirt, aber sie ist eben so gesetzmässig, eben so nothwendig bedingt durch die Verhältnisse der Organisation und die zusammengesetztere Schädlichkeit. Sie weicht nur vom Typus der einfachsten Entzündungsform ab. Krankhafte Processe, welche wir in typischer Form kennen, werden also dadurch unregelmässig, dass mit der Ursache, welche die typische Form erzeugt, noch andere Schädlichkeiten concurriren. Sind Krankheiten daher die Folge langsam wachsender, vielfach wechselnder schädlicher Einflüsse, so erscheinen sie niemals als typische. Ihre typische Form ist nicht bekannt. Daraus folgt, dass im Allgemeinen die typischen Krankheiten diejenigen sind, welche aus einer einmal und rasch wirkenden Ursache entstehen, die nicht typischen aus allmählig oder anhaltend wirkenden, ferner dass die typischen Krankheiten zugleich die reinen sind, dass dagegen nicht typisch identisch ist mit specifisch, complicirt, constitutionell. Es folgt endlich daraus, dass typische Krankheiten solche sind, zu welchen keine andere als die allgemeinste Anlage zum Erkranken gehört, dass die nicht typischen dagegen eine besondere Anlage oder Prädisposition, selbst

Digitized by Google

Erblichkeit voraussetzen. Die Schädlichkeit, welcher der Körper lange oder wiederholt ausgesetzt ist, verändert denselben doch schon vom ersten Moment an. Das Resultat der Summe aller Veränderungen ist eine Krankheit, die vielleicht erst nach Jahren erscheint, aber das Resultat der ersten Veränderung ist auch schon Krankheit, eine Entwicklungsstufe der folgenden. So weit, als wir daher eine Krankheit als Anlage auffassen, so weit sind die äussern Ursachen prädisponirende. Reine Krankheiten haben keine prädisponirenden Ursachen. — Ob also der Verlauf einer Krankheit, schliesst Dr. *H.*, ein gesetzmässiger sei oder nicht, dies hängt von dem ätiologischen Momente ab. Dieses allein bildet den Typus der Krankheit und nicht etwa die absolute Dauer oder das begleitende Fieber. Daher erscheint es passender, den Bezeichnungen acut und chronisch, oder fieberhaft und fieberlos die Begriffe typisch und atypisch zu substituiren.

Vom Typus der Krankheit unterscheidet aber der Vf. den Rhythmus oder die Periodicität derselben. Eine Krankheit ist rhythmisch, wenn einige oder alle Symptome derselben in gewissen mehr oder minder regelmässigen Zeitabschnitten sich abwechselnd steigern und vermindern und verschwinden, ohne dass eine äussere Ursache diese Steigerung bedingt. Nach der vorausgegangenen Begriffsbestimmung kann daher das Wort Typus nicht zugleich zur Bezeichnung der Periodicität dienen, und Dr. *H.* zieht es vor, für *Typus remittens*, *intermittens* u. s. w. den Ausdruck *Rhythmus remitt.*, *intermitt.* zu setzen. Ehe indess der Verfasser auf die ursächlichen Momente der Periodicität eingeht, schickt er zur Erläuterung derselben eine Definition der Krankheit selbst voraus, deren Resultat ist, dass die pathologischen Symptome nicht Erscheinungen eines parasitischen Lebensprocesses sind (die sehr verbreitete Ansicht der neuern Schule), sondern Erscheinungen des Lebensprocesses unter abgeänderten Bedingungen, dass also auch der Rhythmus der Krankheit nichts anders sei als der Rhythmus des normalen

Digitized by Google

Lebensprocesses. Dieser kann in Krankheiten deutlicher werden, er kann sich verändern, verwischen, selbst gänzlich untergehen, immer aber sind es zwei Ursachen, auf die sich die Periodicität der Krankheit zurückführen lässt: entweder wirkt die schädliche Potenz rhythmisch oder das Krankheitssymptom beruht in veränderter Thätigkeit eines Organes, dessen gesundes Leben periodisch ist. Zur Begründung dieser Ansicht sucht nun der Vf. zuerst den Rhythmus in den gesunden Verrichtungen nachzuweisen, und so viel dies möglich ist, zu erklären. So zeigt er, dass im Wechsel zwischen Schlaf und Wachen, in der Veränderung des Herzschlages und der thierischen Wärme ein tägiger Rhythmus zu existiren scheine, und dass dessen Grund in gewissen einander entgegengesetzten und mit einander wechselnden Verfassungen des Nervensystemes liege, dass daher in dem Leben des Nervensystemes eine tägige Periodicität herrsche. In den Verrichtungen der Reproduction und des Geschlechtes sucht er dagegen eine monatliche, dunkler auch eine jährige Periodicität. — In derselben Art weist er sodann die Periodicität in Krankheiten nach und findet den Grund der quotidianen und wahrscheinlich auch der drei- und viertägigen Rhythmen ebenfalls in der rhythmischen Reaction der Nerven, erklärt den monatlichen Rhythmus der Krankheiten aus der Periodicität der Geschlechtsfunctionen beim Weibe und der Ernährung bei beiden Geschlechtern und führt den jährigen Umlauf der Krankheiten an den jährigen Rhythmus im Wachsen des Körpers zurück.

Den Schluss des Werkes bildet eine Abhandlung über das Fieber. Auch in diesem Aufsatze folgt Dr. *H.* wieder streng dem analytischen Wege. Er weist zunächst nach, dass die Phänomene, welche durch Hitze und Kälte am Organismus erzeugt werden, entweder unmittelbar in Veränderungen der Nerven begründet oder mittelbar aus denselben abzuleiten sind, und dass die Symptome, durch welche sich diese Abwechslungen der Temperatur kund geben, z. B. das subjective Gefühl von

Digitized by Google

Wärme und Kälte, die Krämpfe im Frost, die Schnelligkeit des Herzschlagens in der Hitze nur Functionen oder Energien bestimmter theils motorischer theils sensibler Nerven seien. Nerven werden aber durch die verschiedenartigsten Einflüsse und Reize in gleicher Weise verändert. In dem Hörnerven ruft Alles, selbt Druck und Schlag, die Tonempfindung, im Sehnerven Alles die Lichtempfindung hervor. Diejenigen Reize aber, gegen welche ein Sinn ausschliesslich reagirt, heissen adäquate Reize dieses Sinnes. So sind die Schwingungen des Lichtäthers dem Auge, die Erzitterung in der Luft dem Ohre adäquate Reize. Die Tastnerven reagiren nun auf jede Regung nur durch das Gefühl verminderter oder erhöhter Wärme bis zum Brennen, zum Schmerz hinauf, und der adäquative Reiz für die Tastnerven ist daher die Wärme, denn der Wärmestoff äussert im gesunden Zustande keinen merklichen Einfluss auf andere Nerven. Entsteht nun aber Hitze und Kälte ohne adäquaten Reiz oder überhaupt ohne nachweisbare äussere Reize, wie durch Genuss spirituöser Getränke, auch nicht sympathisch auf innere Reize wie Furcht, Freude, Zorn, so heisst sie fieberhaft, der Frost heist Fieberfrost, die Hitze Fieberhitze, der Puls febrilisch.

Wenn nun die Nerven auf einen äussern Reiz reagiren, so wird die Ausbreitung der Reaction am Körper bestimmt durch die Zahl der Nerven, welche der äussere Reiz trifft. Bei Affection der Nerven aus innern Gründen gilt als Regel der Diagnose, dass der Sitz des Leidens um so näher den Centralorganen sei, je weitere Strecken seiner peripherischen Ausbreitung in gleicher Weise ergriffen sind, und ferner, dass der Grund des Leidens um so wahrscheinlicher in den Centralorganen selbst, je mehr Nerven zu gleicher Zeit und auf dieselbe Art leiden. Im Fieber sind gewöhnlich die Gefühlsnerven der ganzen Körperoberfläche betheiligt und auch die Bewegungsnerven zeigen sich mehr oder weniger ergriffen in dem veränderten Herzschlag, in den Convulsionen beim Frostanfall. Darnach müsste man vermuthen, dass die innere pathologische Veränderung, deren Folge die Fiebersymptome sind, in den Centralorganen zu suchen sei. Unter den Centralorganen sind aber das Gehirn und Rückenmark wie ihrer physiologischen Bedeutung nach, so auch nach den Symptomengruppen ihrer pathologischen Affection verschieden. Das Gehirn muss der Sitz der Krankheit

Digitized by Google

sein, wenn sich Störungen in der Thätigkeit der höhern Sinne und in den psychischen Functionen zeigen, das Rückenmark, wenn sich die Symptome auf die Muskeln des Stammes und auf den Sinn des Getastes beschränken. Dies letztere ist der Fall im reinen Wechselfieber und sonach ist eine Alteration des Rückenmarkes die *Causa proxima* der Symptome des reinen Fiebers und die *Causa proxima* der Fiebersymptome, wo diese neben andern Symptomen erscheinen.

Wenn nun die nächste Ursache der Fiebersymptome eine allgemeine Alteration der Centralorgane ist, so ist die Ursache dieser Alteration wieder Erregung der Nerven oder Veränderung des Blutes, denn nur durch die centripetalen Nerven oder durch das Blut kann eine Affection der Centralorgane, da diese den äussern Einflüssen nicht unmittelbar ausgesetzt sind, zu Stande kommen. Nach den Fieber erzeugenden Ursachen zeigen sich auch die Symptome und der Verlauf des Fiebers verschieden. Wird es durch Alteration des Blutes erregt, so sind seine Symptome keine andern, als die, welche von der veränderten Thätigkeit der Centralorgane herrühren, und dann nennt man das Fieber rein. Dasselbe kann der Fall sein, wenn eine örtliche Reizung der Nerven ohne örtliche Folgen oder eine Reizung von innern Theilen aus Fieber erregt. Wenn dagegen irgend eine merkbare örtliche Krankheit die Irritation des Rückenmarkes veranlasst, so sind die Fiebersymptome mit denen der örtlichen Krankheit gemischt, und so entstehen die inflammatorischen, exanthematischen, gastrischen Fieber u. s. w. Aber auch dann werden sich Fiebersymptome mit den Zeichen anderer örtlicher Krankheiten compliciren, wenn die letztern erst Folgen des Fiebers oder vielmehr des Leidens der Centralorgane sind.

Nachdem der Vf. zu diesem Resultate gekommen ist, spricht er noch schliesslich seine Ansicht über die essentiellen Fieber, dann über die Krisen und endlich über die verschiedenen Arten der Fieber aus. Wir müssen uns indess damit begnügen, wie bei den vorhergehenden Abhandlungen auch hier gleichsam nur das Skelett der Entwicklung gegeben zu haben. Möge daher diese Analyse der „pathologischen Untersuchungen" des Vfs., die blosse Andeutung der vielfachen neuen geistreichen Ansichten, die Wissbegierde der Leser dieser Anzeige erweckt und ihr Interesse für das Werk selbst gewonnen haben.

Dr. —t.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. v. *Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3½ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 24. *Berlin, den* 13ten *Juni* **1840.**

Zur Lehre von der Transplantation der Cornea. Vom Dr. Strauch. — Krankheiten der Neugebornen, als Folge von Krankheiten der Mutter. Vom Ober-Rossarzt Träger. — Vergiftungen durch Strychnin. Von den DDn. Wegeler und Weyand.

Beitrag zur Lehre von der Transplantation der *Cornea*.

Mitgetheilt vom Dr. *Strauch* in St. Petersburg.

(Mit einer Abbildung.)

Sehr wahr sagt *Dieffenbach*, dieser Matador der *Chirurgia curtorum*, „die Idee *Reisinger's*, die vollkommen verdunkelte Hornhaut eines Menschen durch die eines Thieres zu ersetzen, ist gewiss eine der kühnsten Phantasieen, und es wäre der höchste Preis der Chirurgie, wenn diese Operation gelänge." — Wenn ich nun gleich bis jetzt noch nicht so glücklich gewesen bin, eine Transplantation der *Cornea* am Menschen mit Erfolg zu machen, so wünsche ich doch wenigstens durch die Mittheilung eines leicht auszuübenden Verfahrens mein Scherflein zur Vervollkommnung dieser Operation beizutragen, indem

Digitized by Google

dadurch, wie ich gleich zeigen werde, alle sonst so äusserst schwierigen Momente der gewöhnlichen Operationsweise beseitigt werden und somit für die Realisirung dieser kühnen Idee *Reisinger's* eine um so günstigere Perspective sich eröffnen möchte.

Veranlasst durch die häufig ausgesprochenen Zweifel über das Gelingen der Transplantation der *Cornea* (man erinnere sich nur der Einwürfe des um die pathologische Anatomie des Auges so hochverdienten Dr. *Schön* in Hamburg) stellte ich schon vor einigen Jahren Versuche damit an Kaninchen an, um mich von der Wahrheit der in dieser Beziehung gemachten Mittheilungen zu überzeugen. Ich bekenne es offenherzig, dass ich nach mehrern ohne Erfolg angestellten Versuchen sogar die Ausführbarkeit dieser Operation gänzlich in Zweifel zog, geschweige denn deren glücklichen Erfolg, und somit jeden weitern Versuch aufgab. Jedoch nicht nur die grossen Schwierigkeiten und Hindernisse sind es, die einem den Glauben an die Möglichkeit des Gelingens dieser in der That kühnen Operation rauben, sondern man glaubt sich noch um so mehr berechtigt die gelungenen Versuche in Zweifel zu ziehen, als leider jetzt noch nicht nur in pharmacodynamischer, sondern auch in therapeutischer, obstetricischer und chirurgischer Hinsicht Mittheilungen gemacht werden, die, um mich glimpflich auszudrücken, häufig das Gepräge des Unwahrscheinlichen an sich tragen. Es wäre überhaupt wünschenswerth, dass man mit dem Ausposaunen von specifisch wirkenden Mitteln, Wunderkuren und gelungenen Operationen etwas zurückhaltender würde, und statt dessen mit den Mittheilungen misslungener Fälle und begangener Sünden offenherzig zu Werke ginge, woraus ohne Zweifel ein grösserer Nutzen erwachsen müsste. Bei dieser Gelegenheit kann ich nicht umhin der vom Professor *Pirogoff* herausgegebenen Annalen der chirurgischen Klinik zu Dorpat Erwähnung zu thun, worin dieser äusserst geschickte Operateur sich nicht scheut, offenherzig seine Irrthümer und Fehler zu bekennen, um,

Digitized by Google

wie er sich in seinem sehr zu beherzigenden Nachworte ausspricht, „selbst auf Kosten seines Rufes zur Vervollkommnung der Wissenschaft das Seinige beizutragen." Mögen französische, deutsche und englische Aerzte ihm bald nachfolgen. — Der geneigte Leser entschuldige diese lange Episode.

Erst nach Verlauf eines Jahres, aufgemuntert durch die glücklichen Versuche, die der Dr. *Thomé* in Bonn in seiner trefflichen Dissertation über diesen Gegenstand bekannt machte, wobei er zugleich Herrn Prof. *Wutzer* in Bonn als Gewährsmann anführt, entschloss ich mich selbige ganz in der von ihm angegebenen Art und Weise wiederum anzustellen. Jedoch auch jetzt wurde meine Geduld auf eine harte Probe gestellt, wovon sich die DDn. *Fleischer*, *Ruppinert* und *Dell*, die mir bei allen Versuchen mit regem Eifer behülflich waren, zur Genüge überzeugt haben; denn es traten mir bei dieser Operationsweise, namentlich an Thieren, (am Menschen ist die Operation leichter zu machen, da ihm die *Membrana nictitans* fehlt und die raschen Bewegungen des *Bulbus* durch den Einfluss des Willens gemässigt werden,) kaum zu überwindende Hindernisse und Schwierigkeiten in den Weg, die, wenn auch nach langem Bemühen beseitigt, dennoch jedesmal den Verlust der Linse und des Glaskörpers zur Folge hatten, und so einen glücklichen Erfolg vereitelten. Die ersten fünf Versuche misslangen durchaus gänzlich, und erst beim sechsten war ich so glücklich, die Operation zu vollenden. Je häufiger ich jedoch diese Versuche theils mit, theils ohne Erfolg wiederholte, desto mehr überzeugte ich mich von den Mängeln und Schwierigkeiten dieses Verfahrens. Es wurde daher in mir der Wunsch um so reger, eine andere, leichter auszuführende Operationsweise ausfindig zu machen, als ich mich nun von der Möglichkeit des Anwachsens der transplantirten *Cornea* bereits selbst überzeugt hatte, ein Factum, das ich, wie schon bereits erwähnt, früher vollkommen in Zweifel zog. Nach mehrem

Digitized by Google

vergeblichen Versuchen bin ich jetzt im Stande die geschätzten Collegen vom Fach mit einem, wie ich hoffe, viel einfachern und leichtern Verfahren bekannt zu machen und ihnen selbiges zur nähern Prüfung vorzulegen.

Zur bequemern Vergleichung meines Verfahrens mit dem gewöhnlichen ist es jedoch zuvor nöthig, letzteres dem Leser in aller Kürze in's Gedächtniss zurückzurufen. Bei Ausübung dieser Operation an Thieren wird dasselbe in einen eigens dazu angefertigten Kasten gesperrt und der Kopf desselben von einem Gehülfen leicht fixirt. Zuerst wird mit dem *Beer*'schen Staarmesser ein Schnitt durch die *Cornea*, wie bei der Extraction nach unten gemacht, wobei man jedoch das Messer, um einen breiten Rand der *Cornea* nachzubehalten, 2‴ vom Rande der *Sclerotica* entfernt in die *Cornea* einsticht. Dasselbe geschieht beim Ausstich. Hierauf fasst man diesen untern Lappen mit einer Pincette und trennt den obern Theil der *Cornea* in wiederholten Einschnitten mit der Scheere, so dass auch hier ein schmaler Rand zurückbleibt. Auf eben diese Weise wird nun auch von einem andern Thiere die zu transplantirende Hornhaut ausgeschnitten. Im zweiten Theile der Operation werden zuerst nahe am Rande der zu transplantirenden *Cornea*, an zwei entgegengesetzten Stellen, krumme, an der Spitze zweischneidige Nadeln durchgeführt, die mit rothen seidenen Fäden versehen sind, um sie nachher wegen des später sich anhäufenden Schleimes leichter zu erkennen. Alsdann werden die Nadeln durch den zurückgelassenen Rand der alten (krankhaften) *Cornea* ebenfalls an zwei entgegengesetzten, und zwar im horizontalen Durchmesser gelegenen Punkte durchgeführt und die Fäden so lange angezogen, bis die Ränder der neuen und der zurückgebliebenen *Cornea* einander berühren. Hierauf zieht man die Nadeln aus, knüpft die Fäden zusammen und schneidet sie nahe am Knoten ab. — Um Wiederholungen zu vermeiden werde ich, bevor ich zur Beschreibung meiner Operationsweise schreite, auf die grossen Unbequemlich-

Digitized by Google

keiten und Schwierigkeiten der eben beschriebenen aufmerksam machen. Schon gleich gegen die Art, das Thier zu befestigen, muss ich bemerken, dass dadurch die starken Bewegungen des Thieres mit den Hinter- und Vorderfüssen keinesweges vollkommen verhindert werden, wodurch die Operation sehr erschwert und fast unausführbar wird. Ja, es ist mir selbst passirt, dass ein Kaninchen in der Angst einen ziemlich starken Kasten aus Rand und Banden presste. Zur Fixirung stecke ich das Thier bis an den Hals in einen fest anschliessenden leinenen Sack, den ich mit 2″ breiten Pflasterstreifen (*Dieffenbach*) umwickle, wodurch die Extremitäten dicht an den Körper zu liegen kommen und somit auch die geringste Bewegung derselben unmöglich gemacht wird. Ein Gehülfe, der das Thier auf dem Schoosse hält, fixirt zugleich auch den Kopf. Ferner ist zu bemerken, dass die nach der gewöhnlichen Weise excidirte *Cornea* nur in den seltensten Fällen in den Ausschnitt der alten passt, weil die obere Hälfte der *Cornea* aus freier Hand mit der Scheere, und zwar in mehrern Zügen, getrennt wird, somit also ganz irregulär ausfallen muss. Eben so treten bei der Ausführung des Hornhautschnittes mit dem *Beer*'schen Staarmesser grosse Schwierigkeiten in den Weg, indem bei der geringsten Berührung des *Bulbus* die *Membrana nictitans* bei Thieren fast die ganze *Cornea* überzieht. Vergegenwärtigt man sich nun noch die anhaltend starken Bewegungen des *Bulbus*, so wird der aufmerksame Leser begreifen, mit welchen Schwierigkeiten man bei dieser Operationsweise zu kämpfen hat. Die Fixirung des *Bulbus* mit dem *Parmat*'schen Spiess und ähnlichen Instrumenten gewährt durchaus keine Sicherheit und verletzt das Auge noch mehr. Das Zurückhalten der *Membrana nictitans* mit dem *Daviel*'schen Löffel beengt den an und für sich schon kleinen Raum zum Operiren zu sehr; eben so wenig kann ich das vorherige Ausschneiden derselben empfehlen. Das Halten und Anziehen des untern Hornhautlappens mit der Pincette zur

Digitized by Google

Vollführung des obern Schnittes mit der Scheere veranlasst die Augenmuskeln zu heftigen Contractionen und befördert dadurch den *Prolapsus* der Linse und des Glaskörpers. Im zweiten Akt der Operation treten uns noch grössere, fast nicht zu überwindende Schwierigkeiten entgegen, die darin bestehen, dass die Nadeln mit dem Faden durch den zurückgelassenen, kaum 2‴ breiten Rand der alten *Cornea* durchgeführt werden sollen, was unstreitig der schwierigste Moment der ganzen Operation ist; man vergegenwärtige sich nur die raschen Bewegungen des *Bulbus* und den schmalen Rand der *Cornea*, durch den auf jeder Seite eine Ligatur angelegt werden soll.

Aus dem Gesagten erhellt, dass zur Erleichterung der Operation für eine zweckmässige Fixirung des *Bulbus*, eine regelmässige runde excidirte *Cornea*, vorzüglich aber dafür gesorgt werden müsse, die Schwierigkeiten beim Anlegen der Ligaturen zu beseitigen. Zu dem Ende durchsteche ich die *Cornea* vom äussern Augenwinkel aus dicht am Rande der *Sclerotica*, im horizontalen Durchmesser mit einer graden, 2″ langen, an der Spitze schwach gekrümmten, zweischneidigen Nadel, und führe dieselbe mit dem nachfolgenden Faden an dem entgegengesetzten Punkte der *Cornea* wieder hervor (Fig. I. *a*.). Die Nadel (Abbildung *A*) ist aus zwei Stücken zusammengesetzt, von denen das kürzere (*a*) die Spitze und das Oehr enthält, und das längere (*b*) gewissermaassen den Schaft bildet, der gleich nach gemachtem Ausstiche wieder entfernt werden muss (Fig. I. *b*.), wodurch die im innern Augenwinkel befindliche Spitze, also der kürzere Theil der Nadel, um so leichter mit dem nachfolgenden Faden hervorgezogen werden kann, ohne die angrenzenden Theile zu verletzen. Hiermit ist schon viel gewonnen, denn dadurch, dass ein Gehülfe die beiden Enden des Fadens nach vorn anzieht (Fig. II.), werden nicht nur alle Bewegungen des *Bulbus* verhindert, sondern es sind hiermit auch, wie wir gleich sehen werden, die beiden Ligaturen gegeben, somit also die schwierigsten Momente wesent-

Digitized by Google

lich erleichtert. Nachdem nun dem Gehülfen die beiden Enden übergeben worden, schreite ich jetzt zur Excision der krankhaften *Cornea*. Hierzu bediene ich mich eines doppelten Staarmessers (Abbildung *B*). Der Ein- und Ausstich in die *Cornea* wird im schrägen Durchmesser 2‴ vom Rande der *Sclerotica* entfernt gemacht (Fig. II.). Zufolge der eigenthümlichen Form des Messers wird die *Cornea* gleichzeitig nach allen Seiten hin durchschnitten und das excidirte Stück stets eine runde Form haben. Jetzt ziehe ich durch die nun vorhandene Oeffnung der *Cornea* den in der vordern Augenkammer gelegenen Faden mit der Pincette aus dem Auge hervor und verschaffe mir dadurch, dass ich den Faden in der Mitte durchschneide, zwei Ligaturen, von denen die eine im innern, die andere im äussern zurückgebliebenen Rande der *Cornea* liegt (Fig. III.). Im zweiten Akt der Operation, nämlich: zur Excision der zu transplantirenden gesunden *Cornea*, bediene ich mich, wie vorhin, desselben Messers, wodurch also auch dieses auszuschneidende Stück sowohl der Grösse als Form nach dem gemachten Ausschnitt in der krankhaften *Cornea* entsprechen wird, vorausgesetzt, dass ein Ein- und Ausstich ebenfalls 2‴ vom Rande der *Sclerotica* entfernt gemacht werden. Bei der Excision dieser neuen *Cornea* kann man sich auch anderer Mittel zur Fixirung des *Bulbus* bedienen, da es sich hier nicht um die Erhaltung desselben handelt. Die Anheftung dieser zu transplantirenden *Cornea* geschieht jetzt mit leichter Mühe, indem man die in dem zurückgelassenen Rande der krankhaften *Cornea* bereits befindlichen Fäden mit graden oder krummen Nadeln versieht, diese wiederum durch die Ränder der zu transplantirenden *Cornea* durchsticht (Fig. IV.) und die Fäden so lange anzieht bis die Ränder sich berühren. Nach Entfernung der Nadeln knüpft man die Fäden zusammen und schneidet sie nahe am Knoten ab (Fig. V.).

Es werden demnach bei meiner Operationsweise der Transplantation der *Cornea* die sonst so äusserst schwie-

Digitized by Google

rigen Momente nicht nur bedeutend erleichtert, sondern es fällt auch der grösste Stein des Anstosses, nämlich: das Anlegen der Ligaturen an dem zurückgebliebenen Rande der krankhaften *Cornea*, ganz weg, indem ich mir gleich zu Anfange der Operation durch den durch die *Cornea* gezogenen Faden, ein leicht auszuführendes Moment, sowohl die Fixirung des *Bulbus* als auch die beiden Ligaturen sichere.

Indem ich mir die nähere Betrachtung und Würdigung der gegen die Transplantation der *Cornea* gemachten Einwürfe auf ein anderes Mal vorbehalte, bei welcher Gelegenheit ich zugleich Parallelen zwischen dieser Operation und der Sclerectomie ziehen werde, ersuche ich den geneigten Leser mich zu entschuldigen, wenn ich bei der Beschreibung der einzelnen Momente zu umständlich zu Werke ging, wozu ich mich aber um so mehr veranlasst sah, als ich zur Versinnlichung derselben leider keine colorirte Abbildungen, wodurch das Ganze an Deutlichkeit viel gewonnen hätte, hinzufügen konnte.

Erklärung der Abbildungen.

A. Die ganze Nadel *en face.*

a. Die beiden Theile der Nadel *en face.*

b. Der obere Theil der Nadel *en profil.*

B. Das doppelte Staarmesser.

Fig. I. *a.* stellt dar, wie die Nadel durch die krankhafte *Cornea* am Rande der *Sclerotica* durchgeführt wird.

Fig. I. *b.* Hier sieht man nach gemachtem Durchstiche den Schaft der Nadel bereits herausgezogen und zwischen den Fingern der rechten Hand des Operateurs, während er mit der linken die Nadel vom Faden abzieht.

Fig. II. vereinigt in sich zwei Momente, man sieht, wie das Auge durch den Faden fixirt und zugleich der Hornhautschnitt im schrägen Durchmesser gemacht wird.

Fig. III. Hier ist die krankhafte *Cornea* bereits ausge-

Digitized by Google

schnitten, der im Auge gelegene Faden wird mit der Pincette hervorgezogen und durchschnitten, wodurch die beiden Ligaturen entstehen.

Fig. IV. stellt die Anheftung der zu transplantirenden *Cornea* dar.

Fig. V. Hier ist die neue *Cornea* durch die beiden Ligaturen bereits befestigt.

Die Krankheits- und Todesursachen der Neugebornen sind allermeist bei den Müttern zu suchen.

Mitgetheilt vom Ober-Rossarzt *Träger* im Hauptgestüt Graditz.

Die No. 41 des vorigen Jahrganges dieser Blätter enthält unter der Aufschrift: „Können cosmisch-tellurische Schädlichkeiten auf den Fötus im Mutterleibe einwirken, auch ohne dass die Mutter dadurch hervorstechend afficirt zu werden braucht?" einen Aufsatz von Dr. *Löwenhardt* in Prenzlau, in welchem derselbe diese Thatsache fast nur wie eine leise Vermuthung hinstellt. Wollen die Herrn es nicht für eine Anmaassung nehmen, wenn ich mich in die Erörterung mische, so erlaube ich mir folgende Aeusserung über diesen Gegenstand.

Den Thierärzten stehen, aus nahe liegenden Gründen, ausgedehntere Beobachtungen über dies Sachverhältniss zu Gebote. Es ist nicht nur nichts Seltenes, dass wir den Abort seuchenartig in grossen Districten über eine oder die andere Thiergattung hereinbrechen sehen, sondern es kommen auch, im engen Zusammenhange hiermit, und eben so ausgebreitet, alsdann die verschiedensten Krankheitsäusserungen an den Neugebornen vor, die früher oder später mit dem Tode enden oder langes Siechthum hinterlassen. Dergleichen

Digitized by Google

Epizootieen wiederholen sich vorzugsweise häufig bei Pferden und Schaafen. Diese Thiere scheinen in der Geschlechts-Sphäre theils am empfänglichsten für kränkende epizootische Einflüsse zu sein, theils ist das Regimen, unter dem sie leben, fast aller Orten sich ziemlich gleich, während den andern Hausthiergattungen fast in jeder Wirthschaft ein anderes geboten wird. Nichtsdestoweniger kommen jedoch diese Erscheinungen auch beim Rindvieh, den Schweinen, Ziegen u. s. w. mehr oder weniger deutlich epizootisch vor; und es ist ja bekannt genug, dass auch bei Frauen die Aborte zu manchen Zeiten häufiger als zu andern beobachtet werden. Dabei macht sich bemerklich, dass nur höchstselten gleichzeitig alle Säugethiergattungen diesen Unfällen unterliegen: während die eine Gattung in einer weiten Umgegend fast allgemein abortirt, oder geborne Todescandidaten zur Welt bringt, trägt die andere reife gesunde Früchte aus. Dies liegt nun theils in der verschiedenen Organisation und in der davon abhängigen Empfänglichkeit, theils in den verschiedenen Perioden und in der verschiedenen Dauer der Trächtigkeit und resp. Schwangerschaft. Alle Thiergattungen, den Menschen — wie er jetzt ist — wahrscheinlich ausgenommen, hat die Natur auf eine bestimmte Jahreszeit für diese Fortpflanzungsangelegenheiten gewiesen, welche denn auch im Allgemeinen, und da, wo die Entfernung vom Naturzustande nicht allzustörend eingreift, ziemlich regelmässig von ihnen inne gehalten wird. Obwaltende in dieser Hinsicht schädliche Potenzen können mithin nur auf Gattungen, die zur Zeit tragend sind, einfliessen. Je gleichmässiger nun eine Gattung jenen Cyclus inne hält, desto gleichmässiger wird sie natürlich auch von den grade herrschenden Einflüssen betroffen; und, je länger sie ihre Frucht trägt, desto länger ist sie den Wirkungen jener ausgesetzt. Ausserdem ist es wahrscheinlich, dass in einen Zeitraum von 11, 10 und 9 Monaten leichter ungünstige Ereignisse fallen, als in den Zeitraum von einigen Wochen. Treffen sie freilich

Digitized by Google

einen derartigen kleinen Zeitraum mit ihrer ganzen Macht, so muss allerdings die Wirkung um so schlagender sein, während ein längerer Zeitraum auch wieder Zeit bietet, bewirkte Missstände auszugleichen. Alle diese Verhältnisse gelten durch beide organische Naturreiche und finden unendliche Modificationen, je nachdem das Reich der Möglichkeiten gross ist, unter denen die Umstände zu einander stehen können.

Ehe ich nun weiter gehe, muss ich noch einmal recapitulirend verfahren, indem ich darauf aufmerksam mache, dass sonach unsere Frauen, weil die Differenz ihrer Lebensweise und ihrer Schwangerschaft sehr gross sein kann, in vielen Punkten dieser Betrachtung nicht mit den Thieren verglichen werden können. Säugethier ist der Mensch aber so gut wie diese, und ist wie sie den cosmischen Einflüssen in seinem ganzen Sein und gewiss ganz besonders in dem productiven Sein, in dem Werden unterworfen. Bei Pferden und Schaafen wird ziemlich geregelt allgemein eine gleiche Zeit inne gehalten; wirken also hier zu ungünstiger Zeit ungünstige Verhältnisse ein, so treffen sie die ganze Gattung wie auf einen Kopf. Die Geburten des Rindviehs verbreiten sich dagegen — *sans comparaison* — wie die der Frauen, fast über das ganze Jahr; daher, oder mit daher, werden hier die Aborte nicht so grell als epidemische oder epizootische Erscheinungen betrachtet; und von den kleinern Thieren gilt, was von den kürzern Zeiträumen gesagt ist.

So weit habe ich eigentlich nur von den Aborten gesprochen: es ist aber auch durchaus nothwendig, dass man von hier aus den Gesichtspunkt auf den Gegenstand unserer Betrachtung nehme. Hat man hinreichend Gelegenheit gehabt, die Beobachtung zu machen, dass zwischen der abortirten Frucht und dem gebornen Todescandidaten oft nur ein Moment den Unterschied halte, so kommt man zu der Ansicht, dass die Krankheits- und Todesursache der Neugebornen nothwendig bei den Müt-

Digitized by Google

tern und deren Lebensverhältnissen zu suchen sein. Die Krankheitsformen nun, welche namentlich in den ersten Stunden und Tagen nach der Geburt auftreten, bestehen vorzugsweise in einer *Plethora abdominalis* oder *pectoralis* und in Congestionen nach dem Gehirn und Rückenmark. Jede dieser Formen ist an sich hinreichend geeignet den Tod eines Neonaten eben so zu bewirken, wie sie verschiedentlich die Frucht im Mutterleibe tödteten; gleichviel, ob sie in ungetheilter Richtung ein einzelnes oder in getheilter Richtung mehrere wesentliche Organe unter der Erscheinung von Complicationen befallen. So kommt die „Bronchiopneumonie der Neugebornen und Säuglinge" (*Seifert*), so kommen die Leichenbefunde des Dr. *Löwenhardt* in der Unterleibshöhle, so die brandige Darmentzündung der Lämmer, so die *Encephalitis* und der *Hydrocephalus acutus*, so der *Tetanus agnorum*, so die *Pericarditis* und *Endocarditis*, und so kommen benannte und ähnliche Zwischenformen vor.

In den Gestüt-Departements und in grossen Schäfereien ist auf diese Ereignisse seit lange die gespannteste Aufmerksamkeit gerichtet, und es ist längst ausgemacht, dass Individuen, die die leichtern Grade dieser Formen durchschleppten, später, und meist im unmittelbaren Zusammenhange damit, an *Scrophulosis*, *Hydrarthros*, *Coxarthrocace*, *Arachnitis spinalis*, *Spondylarthrocace*, *Melaena* u. s. w. u. s. w. verloren gingen. Diese Erscheinungen kommen nun, ohne dass den Müttern vorher das Geringste anzusehen gewesen wäre, sowohl panzootisch, enzootisch, wie von Familien- und individuellen Eigenthümlichkeiten (von *Cholosis*, *Cholaema*) und von individuellen Beeinträchtigungen abhängig, vor. Allen diesen Umständen wird sich nie ganz begegnen lassen; indessen ist man doch bedacht gewesen, zu häufigen Verlusten der Art möglichst vorzubeugen, und ist endlich dahin übereingekommen, dass es im Allgemeinen nur zwei sichere und einfache Mittel dagegen gebe: fleissige Bewegung und sehr mässige Ernährung

Digitized by Google

der Mutterthiere mit tadellosen Futterstoffen während und besonders in der letztern Zeit der Trächtigkeit. Sofern nun diese Maassregeln nur in grossen Anstalten durchgreifend genommen werden können oder genommen werden, so bleibt immer noch ein grosser Theil ländlicher Wirthschaften den Verlusten ausgesetzt, die aus Nichtbeachtung jener theuer erkauften Regel entspringen, und eben so wird es unmöglich bleiben, unsere Frauen zu Einhaltung eines ähnlichen Regimen zu bestimmen. Deshalb wird denn aber auch, fürchte ich, die grosse Sterblichkeit der Kinder des ersten Lebensjahres wahrscheinlich nicht leicht wesentlich beschränkt werden — wir leben nicht mehr in der Zeit der lycurgischen Gesetze.

Ein Mehreres habe ich bereits in meinen „Jugendkrankheiten der gesammten Haus-Säugethiere" über diesen Gegenstand gesagt, und wiederhole ich hier nur noch die Bitte, dass die Herrn Mediciner die Einmischung eines Thierarztes in das Gespräch über die berührte Angelegenheit nicht übel deuten wollen*). Ich wollte durch die wenigen Andeutungen nur Veranlassung zu gelegentlichen Vergleichungen geben, wenn Herr Dr. *Löwenhardt* „die Aufmerksamkeit seiner Collegen auf die besprochene noch unbeachtete Todesursache der Neugebornen" geleitet haben wird.

Vergiftungen durch Strychnin, durch unvorsichtigen Gebrauch des Mittels.

1. Ein Beamter in L., in Folges eines Sturzes an den untern Extremitäten fast gänzlich gelähmt, erhielt nach vorheriger Anwendung anderer geeigneter Mittel

*) Gewiss nicht, bei einem so lehrreichen Beitrag zur vergleichenden Pathologie. d. Red.

Digitized by Google

eine Auflösung von drei Gran Strychnin in einer Unze *Spir. vin. rectificatissimus*, mit welcher Gabe später bis zu 6 — 9, zuletzt bis zu 12 Gran gestiegen wurde. Auch mit der Zahl der Tropfen wurde gestiegen, so dass Pat. von 15 Tropfen nach und nach bis auf funfzig gekommen war. Ungeachtet dieser von der Beschaffenheit seiner Arznei in Kenntniss gesetzt war, nahm er eines Morgens gegen 6 Uhr den Rest der in dem Fläschchen noch enthaltenen Arznei, ohne die Tropfen nachzuzählen, mit sammt dem darin enthaltenen Satze auf Einmal. Unmittelbar nachher verfiel er in heftige Krämpfe, die von starken Stössen im Unterleibe begleitet waren und mit jedem Augenblicke sich steigerten. Dazu kamen heftige Congestionen nach dem Kopfe, so dass das Gesicht blauschwarz aussah, die sehr gerötheten Augen hervorgetrieben wurden und Schaum vor den Mund trat. Auf Einschütten von Milch und Reiben mit kölnischem Wasser legten sich die Krämpfe auf kurze Zeit, kehrten indess bald in grösserer Heftigkeit wieder und führten gegen Mittag den Tod herbei. In der in dieser Angelegenheit geführten Untersuchung wurde vom hiesigen K. Medicinal-Collegio ein Gutachten des Inhalts abgegeben, dass zuerst die Sicherheit einer bestimmten Dosis bei einem in der Anwendung so grosse Vorsicht erfordernden Mittel durch die gewählte Tropfenform nicht erzielt werden könne. Abgesehen von dieser Unsicherheit der Tropfenform ist es aber stets ein unerlässliches Erforderniss, dass das so darzureichende Medicament eine ganz klare Auflösung bilde, welche keine zu Boden fallende Substanzen in sich enthalte. Selbst drei Gran Strychnin lösen sich aber nach den von uns angestellten Versuchen in einer Unze höchst rectificirten Weingeistes, sogar in der Wärme nicht auf, viel weniger die vierfache Quantität derselben. Es fällt also dem Arzte unzweifelhaft zur Last, dass er das Strychnin ohne gehörige Kenntniss seiner chemischen Qualität anordnete, deshalb eine unpassende Form der Verordnung wählte und durch dieses Versehen die Mög-

Digitized by Google

lichkeit der Vergiftung seines Pat. herbeiführte. Denn bei sorgfältiger Beachtung der oben erörterten Verhältnisse würde die Anhäufung des Strychnins in dem letzten Reste der Medicin verhütet und so auch die zufällige Vergiftung unmöglich geworden sein. Wir schliessen mit der Bemerkung, dass die völlig sichere Dosis dieses Mittels nur durch die Wahl der Pulverform erreicht werden kann.

Coblenz. Dr. *Wegeler.*

---

2. Eine 35jährige Frau hatte schon mehrere Jahre an Epilepsie gelitten, gegen welche die gerühmtesten Mittel ohne Erfolg angewandt worden waren. Ich entschloss mich daher zu dem Gebrauch des salpetersauern Strychnins in folgender Form: *Rec. Strychni nitrici gr.* iß; *Infus. Rad. Valerian. minor.* (*ex* ʒiij *parat.*) ʒvj *addé Syr. Rhoeados* ʒß. *M. D. S.* Alle 1½ Stunden einen halben Esslöffel voll zu nehmen. Als die Frau nach dem vorschriftsmässigen Verbrauch etwa der Hälfte der Arznei noch keine Wirkung spürte, nahm sie zuerst einen Löffel, dann nach einer Stunde zwei Löffel voll, und als sie noch nichts davon empfand, der Medicin zum Trotz, wie sie sich später ausdrückte, den Rest auf einmal. Jetzt zeigten sich bald die Wirkungen des heftigen Mittels. Gerufen fand ich die Frau in folgendem Zustande: Pat. war bei vollem Bewusstsein, aber äusserst unruhig, höchst empfindlich gegen äussere Einflüsse; ein mässiger Schall und die leiseste Berührung afficirten sie auf die unangenehmste Weise. Sie klagte über Schauder, äusserste Abgeschlagenheit und Müdigkeit in den Gliedern, Schläfrigkeit, während aber eine innere Unruhe, Angst und Beklommenheit sie nicht zum Schlafe kommen liessen. Gleichzeitig traten Zuckungen ein, welche die grösste Aehnlichkeit mit electrischen Schlägen hatten. Die Kranke gab in den krampffreien Zwischenräumen an, dass sie während der Convulsionen auf eine unbeschreiblich schmerz-

Digitized by Google

hafte Weise an den untern Gliedmaassen und dem Nakken zugleich ergriffen würde, und das Schmerzgefühl, immer stärker werdend, sich blitzschnell entgegentrete und, in der Lendengegend zusammenstossend, plötzlich hinausfahre. Während der convulsivischen Anfälle wurde die Kranke mehrere Zoll im Bette in die Höhe gehoben. Bald bildeten sich förmliche Paroxysmen von *Tetanus* aus, welche mit Asphyxie und lähmungsartiger Erschlaffung abwechselten. Der Puls war sehr frequent, zählte über 110 Schläge, leicht unterdrückbar; das Athmen geschah mühsam, mit grosser Bewegung des *Larynx;* das Gesicht war todtenbleich, die Augen eingefallen, die Sprache undeutlich. Zwei Gran reines Opium mit einem Gran *Ipecacuanha* und starken schwarzen Kaffee als Getränk wurden verordnet. Schon nach der ersten Gabe dieses Mittels wurde die Kranke ruhiger; die tetanische Krampfform bildete sich zu der leichtern convulsivischen zurück. Nach zwei Stunden eine zweite Gabe Opium mit *Ipecacuanha.* Nach vier Stunden waren alle Krampferscheinungen verschwunden. Die Kranke verfiel in einen Schlaf, der zwar nicht dem ruhigen normalen Schlafe, sondern mehr dem Schnarchen eines Betrunkenen ähnlich war, woraus sie indess nach 12 Stunden sehr erquickt, unter heftigem Schweisse, welcher mit Jucken und dem Ausbruche eines frieselartigen Ausschlags begleitet war, erwachte. Die epileptischen Anfälle, welche früher wöchentlich mehrere Male sich einstellten, kehrten seit dieser Toxication nicht wieder. Es sind bereits 4½ Monat verflossen.

Dr. *Weyand.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber nur *portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 25. *Berlin, den 20ten Juni* **1840.**

Der Fürstenbrunnen zu Ems. Vom Med. Rath Dr. Döring. — Mania transitoria. Vom Dr. Scharlau. — Zur Lehre von der Unfähigkeit zu schreiben. Vom Ober-Rossarzt Träger. — Vermischtes. Vom Dr. Brämer. — Krit. Anzeiger.

Der Fürstenbrunnen zu Bad Ems,

eine wesentliche Vermehrung des dasigen Heilapparats.

Mitgetheilt

vom Med. Rath Dr. *Döring*, Brunnenarzte daselbst.

Die Nichtbeachtung der alten Emser Heilquelle, des ehemals sogenannten „Kesselbrunnens", auf die aufmerksam zu machen ich in diesen Zeilen versuchen will, ging früher so weit, dass man es bei der von *Kastner* 1820, 1821 und 1839 angestellten physicalisch-chemischen Untersuchung der Emser Quellen nicht einmal für der Mühe werth hielt, auch diesen Brunnen in den Kreis der zu analysirenden Quellen zu ziehen. Als nun auf meinen Antrag im Jahre 1839 dem so lange gefühlten Bedürfnisse einer Vergrösserung der Trinkhalle, worin sich das Krähnchen befindet, so viel als es die Localität gestattete, entsprochen wurde, war es auch meine Sorge,

Digitized by Google

bei dieser Gelegenheit den frühern Kesselbrunnen aus seinem unverschuldeten Dunkel wieder hervorzuziehen, und ihm eine neue Fassung geben zu lassen. — Da es nun eine bekannte Sache ist, dass die Emser Thermalquellen sowohl in Quantität als in Qualität ihrer fixen Bestandtheile von einander nur sehr wenig abweichen, dass vielmehr ihr Wirkungsunterschied vorzugsweise auf ihrer höhern und niedern Temperatur, und auf ihrem grössern und geringern Gehalte an sogenannter freier Kohlensäure beruht, so hielt ich mich für berechtigt, diese Quelle, welche 27° *R.* Wärme besitzt (also 3° *R.* mehr, als das Krähnchen, und 10° *R.* weniger, als der jetzige Kesselbrunnen), und (nach *Jung's* unten folgender Analyse) 17,334 Cub. Zoll freie Kohlensäure in 16 Unzen enthält (das Krähnchen enthält nach *Jung* 26,816 C. Z. und der jetzige Kesselbrunnen nur 16,448 C. Z.), wieder in medicinischen Gebrauch zu ziehen, und zwar bei Leidenden, wo eines Theils die zu sehr expandirende und erregende Wirkung der bedeutenden Wärme des Kesselbrunnens eben so sehr zu fürchten war, als andern Theils die zu sehr reizende, die Arteriellität *plus justo* erhöhende Wirkung des an freier Kohlensäure reichern Krähnchens. Der Erfolg bestätigte meine Erwartungen, die ich von einem Mittel hegte, welches in frühern Zeiten sehr häufig und mit gutem Erfolge innerlich angewendet worden war (vergl. *C. Ph. Bruckmann* Beschreibung der Brunnen und Bäder zu Ems, 1772), und welches mir den *terminus medius* zwischen dem Krähnchen und dem jetzigen Kesselbrunnen zu bilden schien, auf eine ausgezeichnete Weise in der Praxis. Eine weitere Stütze erhielt meine Ansicht durch eine im Sommer 1839 von dem Herrn Apotheker *Jung* zu Hochheim vorgenommene Prüfung der dahier befindlichen vorzüglichern Trinkquellen, wenn man anders die therapeutische Wirkung der Mineralquellen ausschliesslich von ihrer physicalisch-chemischen Beschaffenheit abhängig machen will. Das Ergebniss der Untersuchung dieses Chemikers theile ich hier unten dem ärztlichen

Digitized by Google

Publikum mit, vorbemerkend, dass der neuerdings durch mich in den hiesigen Heilapparat wieder aufgenommenen Trinkquelle — dem ursprünglich sogenannten Kesselbrunnen — höhern Orts der Name „Fürstenbrunnen" beigelegt worden ist.

Sehr vielen meiner Kranken, Brustleidenden insbesondere, welche das Krähnchen, vorzüglich des Abends getrunken, gar nicht zu vertragen pflegen, und bei welchen dasselbe eben so, wie der Kesselbrunnen vermehrte Congestionen zur Brust, Verschlimmerung der schleichenden entzündlichen Zufälle, bedeutendes Echauffement, und nicht selten Blutspeien veranlasst, empfahl ich den mässigen Gebrauch des Fürstenbrunnens mit dem besten Erfolge. Ein gleiches Resultat ergab sich bei manchen sogenannten Unterleibskranken, bei welchen das Krähnchen sowohl des Morgens, als des Abends getrunken, eine allzuaufregende, die Grenzen der richtigen Mitte überschreitende, Wirkung auf das Blut- und Nervensystem äusserte. Die Summen der schon in dem ersten Jahre mit dieser Trinkquelle gemachten günstigen Beobachtungen ist nicht gering, um indessen nicht durch mehrere weitschweifige Krankheitsgeschichten zu ermüden, beschränke ich mich darauf, nur Eines Falles aus der Zahl meiner Beobachtungen umständlicher Erwähnung zu thun, um damit den factischen Beweis zu liefern, welche bedeutende Heilkraft auch dieser unter den Trinkquellen zu Ems beiwohnt.

M. v. A., ein Kind von 5—6 Jahren, von höchst delicater, reizbarer, entzündlicher Constitution, blauen Augen, hellblondem Haare und sehr feiner, sensibler Haut, hatte dem Referate des sehr geachteten Hausarztes zufolge wiederholt an Lungenentzündungen, und zuletzt in verflossenem Winter an Keuchhusten gelitten, wovon ein heftiger Husten mit sehr copiösem Auswurfe eines purulenten Schleimes zurückgeblieben war. Sämmtliche hier indicirte Mittel aus der Apotheke, auch Kesselbrunnen, waren vergeblich zu Hause angewendet worden. Am

Digitized by Google

6ten des Monats Juni 1839 traf die kleine Kranke mit ihrer Mutter hier ein; ein scrophulöser *Habitus* mit erethischem Character war auf den ersten Blick unverkennbar. Anhaltendes Fieber mit abendlichen Exacerbationen, heftigen Schweissen, sehr quälendem Husten, begleitet von profusem purulentem Auswurfe, mangelnder Appetit, allgemeine Körperschwäche und Abmagerung bildeten die hervorstechenden Symptome. Die angestellte Percussion und Auscultation lieferten folgende physicalische Erscheinungen: Auf der vordern Seite des *Thorax* aller Orten dumpfer Ton, ein Gleiches war auf der Rückenfläche der Fall, besonders auf einer ziemlich grossen undeutlich umschriebenen Stelle unter dem linken Schulterblatte, woselbst auch hohle Respiration, cavernöses Schleimrasseln und Pectoriloquie deutlich wahrgenommen wurden. — Die Kur wurde mit sehr mässigen Dosen des Kesselbrunnens begonnen, allein leider ohne günstigen Erfolg, der Brunnen nämlich veranlasste Erbrechen, womit alles Getrunkene wieder ausgeworfen wurde. Ich liess deshalb nur ein Minimum abgekühlt und mit Eselsmilch vermischt trinken, veränderte die Stunde des Trinkens, und dgl. m., allein — Alles blieb fruchtlos, indem der Brunnen stets wieder ausgebrochen wurde. Unter diesen ungünstigen Verhältnissen vermehrten sich alle Krankheitserscheinungen, namentlich das Fieber, welches mehrere tägliche Exacerbationen machte, in einem solchen Grade, dass die kleine Kranke das Bett gar nicht verlassen konnte, und in einen sehr bedenklichen Zustand verfiel. Das Trinken des Kesselbrunnens wurde nun gänzlich ausgesetzt, nach einigen Tagen aber ging ich zum Fürstenbrunnen über. Anfänglich wurden nur $1\frac{1}{2}$ Unzen des Morgens in mehrern kleinen Reprisen getrunken; es erfolgte hiernach kein Erbrechen, und da ferner alle Krankheitserscheinungen, insbesondere der Husten, sich minderten, so stieg ich mit der Quantität allmählig bis zu etwa 8 Unzen. Von jetzt an war der Erfolg ein wahrhaft überraschender, das Fieber minderte sich täglich mehr,

Digitized by Google

und verschwand nach mehrern Wochen gänzlich, kurz — nach einem fünfwöchentlichen ausschliesslichen Trinken des Fürstenbrunnens verliess die liebenswürdige Kleine am 8. Juli diese Heilquelle in einem Zustande, welcher fast nichts mehr zu wünschen übrig liess. Kräfte, Appetit, gute Verdauung, ruhiger Schlaf und Heiterkeit des Gemüths waren vollkommen zurückgekehrt; — die physicalische Untersuchung der Brust ergab auf der vordern Fläche aller Orten hellen Ton und pueriles Respirationsgeräusch, ein Gleiches war auf der hintern Fläche des *Thorax* der Fall, wo sich an der oben bezeichneten Stelle unter dem linken Schulterblatte nur noch ein unbedeutend dumpfer Ton, und kaum noch eine Spur von cavernösem Rasseln zeigte; — der Husten war nur noch sehr unbedeutend und selten, und der Auswurf einer jetzt bloss schleimigen Masse kaum mehr nennenswerth. Zur Nachkur wurde ein Aufenthalt auf dem Lande, das dreiwöchentliche Forttrinken des Fürstenbrunnens mit warmer Milch, und demnächst noch eine Kur von frischer, des Morgens nüchtern genossener Milch für weitere drei Wochen empfohlen. Gegen das Ende des Monats December v. J. erfreute mich die Mutter der Kleinen mit folgendem Berichte: „Die Emser Heilquelle hat an meiner kleinen *Marie* wirklich Wunder gethan; das von Ihnen zur Nachkur empfohlene Heilverfahren ist pünktlich befolgt worden, wonach sich auch die letzte Spur von Husten und fieberhafter Aufregung verlor. Sie hat jetzt ganz ihre frühern Kräfte wieder, und wird gross und stark. Bei jedem kleinen Anfalle von Husten lasse ich sie wieder Emser Wasser trinken, und finde immer, dass, wenn sie dasselbe einige Tage getrunken hat, der Husten ganz gehoben ist. Für Ihr bestimmtes Zureden, mich durch den ersten übeln Erfolg nicht abschrecken zu lassen, sondern die Kur fortzusetzen, bin ich Ihnen fortwährend dankbar," u. s. w.

Diese Eine Beobachtung möge indessen für jetzt genügen, dieser Quelle die Aufmerksamkeit des ärztlichen Publikums wieder zuzuwenden, die Mittheilung anderer

Digitized by Google

Beobachtungen vielleicht für eine spätere Zeit mir vorbehaltend.

Hier folge nun die oben versprochene, neuste Analyse von *Jung*.

Analyse der Emser Trinkquellen nach *W. Jung*, vom Jahre 1839 (in 16 Unzen).

a) Der Kesselbrunnen.

Freie Kohlensäure 16,448 C. Z. — Durch's Kochen entbindbare Gasarten: Kohlensäuregas 12,913 — atmosphärische Luft 2,212 — Stickgas 0,052 C. Z. — Doppelt-kohlensaures Natron 14,7418 — kohlensaures Lithion Spuren — kohlensaures Eisenoxydul mit Spuren von Mangan 0,0576 — kohlensaurer Kalk mit Spuren von Strontian 1,4471 — kohlens. Magnesia 0,3200 — schwefels. Natron 0,3538 — Chlormagnesium 0,3318 — Chlornatrium 7,0216 — Kieselerde 0,3684 — Thonerde 0,1184; — zusammen 24,7608 Gran. — Temperatur 37°,5 *R.*

b) Das Krähnchen.

Freie Kohlensäure 26,816 C. Z. — Durch's Kochen entbindbare Gasarten: Kohlensäuregas 20,340 — atmosphärische Luft 3,100 — Stickgas 0,003 C. Z. — Doppelt-kohlens. Natron 12,6108 — kohlens. Lithion Spuren — kohlens. Eisenoxydul mit Spuren von Mangan 0,0096 — kohlens. Kalk mit Spuren von Strontian 1,4400 — kohlens. Magnesia 0,4975 — schwefels. Natron 0,3981 — Chlormagnesium 0,3758 — Chlornatrium 6,3349 — Kieselerde 0,3842 — Thonerde 0,0526; — zusammen 22,1035 Gran. — Temperatur 26° *R.*

c) Der Fürstenbrunnen.

Freie Kohlensäure 17,334 C. Z. — Durch's Kochen entbindbare Gasarten: Kohlensäuregas 13,958 — atmosphärische Luft 4,068 — Stickgas 0,063 C. Z. — Doppelt-kohlens. Natron 16,5526 — kohlens. Lithion Spuren —

Digitized by Google

kohlens. Eisenoxydul mit Spuren von Mangan 0,0195 — kohlens. Kalk mit Spuren von Strontian 1,5263 — kohlens. Magnesia 0,6206 — schwefels. Natron 0,3678 — Chlormagnesium 0,5248 — Chlornatrium 6,8335 — Kieselerde 0,4342 — Thonerde 0,0789; — zusammen 26,9562 Gran. — Temperatur 28°,5 *R.*

Nach meinen zu verschiedenen Zeiten des Jahres stets mit demselben Thermometer angestellten zahlreichen Beobachtungen wechselt je nach der Temperatur der Atmosphäre auch die Temperatur des Krähnchens und des Fürstenbrunnens um mehrere Grade. Der Grund dieser Erscheinung ist lediglich in der Leitung dieser beiden Quellen zu suchen, welche mehr und weniger entfernt von ihrem jetzigen Ausflusse dem Boden entsteigen, und zwischen nicht sehr dickem Mauerwerke hingeführt sind, welches der wechselnden Wärme der es umgebenden atmosphärischen Luft stets blossgestellt ist, ein Umstand, welcher natürlich nun auch auf die Temperatur des in ihm fliessenden Thermalwassers eine wechselnde Rückwirkung ausüben muss. Die niedrigste Temperatur des Krähnchens, welche ich bis jetzt beobachtet habe, war 22° *R.* bei 15° Kälte der Atmosphäre, die höchste desselben 24½° *R.*; die tiefste des Fürstenbrunnens 25° *R.*, und die höchste 27½° *R.* — Die Temperatur des Kesselbrunnens wechselt aber constant nur zwischen 37 und 38° *R.*

Mania transitoria.

Ein Beitrag zur Lehre von den Seelenstörungen.

Mitgetheilt

vom Dr. *G. W. Scharlau*, pract. Arzte in Stettin.

Im Jahre 1839 wurde ich eines Nachts zu einem Schauspieler gerufen; bei meiner Ankunft fand ich den Kranken im Bette liegend und drei junge, kräftige Männer

Digitized by Google

beschäftigt, denselben zu halten. Von 5 zu 5 Minuten erfolgten nach einem ruhigen Zwischenraume maniakische Ausbrüche, in welchen das Gesicht roth und aufgetrieben war, die Augen wild im Kopfe rollten und weit aufgerissen waren, der Kranke mit den Zähnen knirschte und folgende Worte an eine Person seiner Einbildungskraft richtete: „*Louise* ist oben, ich habe ein gutes Messer, ja, ich komme." Jedesmal versuchte er dann sich der bindenden Fesseln zu entledigen, die ihn haltenden Männer fortzustossen und aus dem Bette aufzustehen. Trotz seiner sonst schwächlichen Constitution zeigte er während dieser Ausbrüche eine so bedeutende Entwickelung seiner Muskelkraft, dass alle Mühe angewandt werden musste, ihn zu halten. Der Puls war fast ruhig und zusammengezogen, die Pupille klein und gegen den Lichtreiz sehr empfindlich, die Carotiden und Temporalarterien klopften heftiger als im Normalzustande; die Temperatur der Haut war wenig erhöht. Auf Anreden achtete er in den freien Zwischenräumen nicht, überhaupt schien er unempfindlich gegen alle Sinneseindrücke und nur sein kranker Geist war in Thätigkeit. Das ganze, magere Gesicht zeigte das ausgeprägteste Bild der Tobsucht.

Um einen kräftigen Gegenreiz zu bilden und durch die Erzeugung eines körperlichen Unwohlseins die aufgeregte Psyche zu beruhigen, um ferner einen vielleicht vorhandenen Gallenreiz zu beseitigen, verordnete ich eine starke Auflösung des Brechweinsteins, schüttete 3 Esslöffel davon in eine porzellanene Tasse und reichte dieselbe dem Kranken in einem freien Zwischenraume. Anfangs versuchte er zu trinken, kaum aber hatte er den ersten Schluck gethan, als er mit einer entsetzlichen Wuth die Tasse zerbiss und die Scherben ausspie. Ein zweiter Versuch mit einem zinnernen Löffel lief eben so unerspriesslich ab, denn der Kranke zerbiss denselben so, dass er nur mit Mühe zwischen den Zähnen herausgebracht werden konnte. So dauerte der Zustand von $10\frac{1}{2}$ Uhr Abends bis zum Morgen 5 Uhr, wo die Paroxys-

Digitized by Google

men seltner wurden und endlich Schlaf eintrat. Am Morgen um 9 Uhr war der Kranke bereits erwacht und sehr ermattet, übrigens wohl und sich der Vorgänge der vergangenen Nacht unbewusst. Nach einigen Tagen wiederholte sich der Anfall, wenn auch schwächer, späterhin bildeten sich zuweilen Convulsionen aus.

Nach dieser Erzählung wende ich mich zur kurzen Beschreibung der Lebensgeschichte des Kranken, seiner Individualität und seiner damaligen Lebensverhältnisse.

Nur mit mittelmässigen Geistesgaben, aber einem sehr erregbaren Nervensysteme versehen, waren seine Fortschritte in den Schulwissenschaften auch sehr mittelmässig, dagegen hatte er grosse Neigung zur Roman-Lectüre und zu Phantastereien. Mit seinem 17ten Jahre wurde er Schüler einer chirurgischen Lehranstalt; diese ernstern Beschäftigungen sagten ihm nicht zu und waren diese Gegenstände des Unterrichts überhaupt zu schwierig für seine Fassungsgabe; er verliess nach zwei Jahren die Anstalt und wurde Schauspieler. Wie es nun gewöhnlich ist, dass mittelmässige Köpfe ihre Fähigkeiten überschätzen, so war es auch bei diesem jungen Manne; er hatte eine unbedeutende Tenorstimme und hielt dieselbe für ausgezeichnet, sang deshalb fleissig, hatte, wie alle renommirten Sänger, Halsschmerzen, liess sich deshalb ärztlich behandeln und vermied dann längere Zeit das Singen im Chor. Sein geringes Talent als Schauspieler erlaubte ihm denn auch nur das Auftreten in unbedeutenden Rollen, die er dann noch gewöhnlich verpfuschte; nichtsdestoweniger blickte er mit einer gewissen Selbstzufriedenheit auf die übrigen Lückenbüsser der Gesellschaft herab und sprach denselben alles Talent ab, war aber von sich selbst überzeugt, dass er unbedingt die grössten Rollen mit Erfolg durchführen würde. Ueberzeugt von seinem eminenten Sänger- und Schauspielertalente warf er seine Augen auf die hübsche Tochter seines Directors, überzeugt, dass sie seinen Vorzügen, sowohl den geistigen als auch den körperlichen nicht

Digitized by Google

würde widerstehen können. Allein leider war seine Körperlichkeit nicht vorzüglicher als seine geistigen Fähigkeiten, und er wurde nicht erhört.

Nicht abgeschreckt von dem übeln Erfolge seiner Bewerbungen, versuchte er auf einem andern Wege die Gunst seiner Angebeteten zu erlangen; er strebte darnach, ein schmachtendes und verwüstetes Aeussere zu erlangen, damit Mitleid mit seinen Leiden die Geliebte bewegen sollte, ihm ihre Neigung zuzuwenden. Zu dem Ende genoss er viel geistige Getränke und wanderte fleissig in's Bordell, um den Rest seiner physischen Kräfte der *Venus vulgivaga* zu opfern. Hier aber nahm seine Neigung plötzlich eine andere Richtung; die eine der Venus-Priesterinnen fesselte seine Neigung und so kam es denn, dass er der erklärte Geliebte des Mädchens wurde, dann beschloss er sie zu ehelichen und auf's Theater zu bringen. Alle Abende brachte er in Gesellschaft des Mädchens zu und war stets in Verzweiflung, wenn sie, vermöge ihrer Stellung, genöthigt war, einem andern Manne ihre materiellen Gunstbezeugungen darzubringen; eine verzehrende Eifersucht bemächtigte sich seiner.

Seine Freunde und besonders sein Stubengenosse bemühten sich, wiewohl vergebens, ihn vom Umgange mit diesem Mädchen zurückzuhalten, nur selten gelang es daher, ihn einen Abend in einer andern Gesellschaft zu fesseln, wo er dann stets missvergnügt war und fast von Eifersucht verzehrt wurde. So war es denn nun auch an diesem Abende beschlossen worden, ihn nicht zu seiner Geliebten zu lassen; man war in seinem Zimmer, trank etwas Wein, wovon jedoch der Held dieser Erzählung nur zwei kleine Gläser genoss, und man war lustig. Um $9\frac{1}{2}$ Uhr ging sein Stubengenosse mit seinen drei Freunden fort und er selbst legte sich in's Bette. Nach einer Stunde kehrte die Gesellschaft zurück, der eine derselben ergreift ein Licht, weckt den ruhig Schlafenden, dieser richtet sich im Bette auf, reisst die Augen auf,

Digitized by Google

blickt den vor ihm Stehenden starr an und der Paroxysmus beginnt. Wie ich später vom Kranken erfahren habe, so hat derselbe grade in dem Augenblicke von seiner Geliebten geträumt, in welchem er erweckt wurde, und so war denn nun wahrscheinlich dies Traumgebilde in die Wirklichkeit hinübergetragen und hatte ihn in den Zustand der Manie versetzt.

Beitrag zu den Beobachtungen über die Unfähigkeit zu schreiben.

Mitgetheilt

vom Ober-Rossarzt *Träger* im Hauptgestüt Graditz.

Diese Erscheinung hat neuerlich viel Aufsehen gemacht, und, so weit die Kunde davon gedrungen, panischen Schrecken über die Schreiberwelt verbreitet.

Die Herrn Aerzte, welche die Beobachtung mittheilten, haben sich vergeblich bemüht, den Ursachen des Uebels auf die Spur zu kommen; vielleicht helfe ich in Etwas darauf. Mir ganz unerfreulich habe ich seit einiger Zeit beim Schreiben verschiedentlich eine sonderbare Abspannung in dem ganzen rechten Arme wahrgenommen, die sich, je nachdem ich länger und emsiger geschrieben haben mochte, wie ein Vorgefühl jener unwillkührlichen Zeigefinger-Bewegung ankündigte. Lege ich in solchen Fällen die Feder weg, so ist es mir behaglich, irgend einen schweren Gegenstand, der mit voller Faust und mit Kraft gehandhabt sein will, zu ergreifen. Die bisher beobachteten Patienten wurden als gesunde anständige Männer von solidem Lebenswandel geschildert: ich könnte scherzweise auch meine Persönlichkeit ganz anziehend beschreiben, indessen will ich nur, zur Sache gehörig, sagen, dass ich zwischen 39 und 40 Jahre alt und (unberufen) meiner Lebensenergie halber zuwei-

Digitized by Google

len beneidet bin, dass ich mich viel und mit Lust zu Pferde und überhaupt im Freien tummle; hiermit aber daheim meist sogleich den Arbeitstisch vertausche. Dabei kommt es nun vor, dass ich es vergesse, oder mir nicht Zeit dazu nehme, den Anzug zu wechseln, und eben durch diesen Umstand bin ich zu meiner Betrachtung gekommen.

Es ist mir nichts widerwärtiger, als unbequeme Kleidungsstücke, ganz besonders aber das Kneifen in den Armlöchern: deshalb sind denn auch meine Röcke in dieser Hinsicht durchaus bequem für jede mögliche Bewegung; dennoch aber zum schreiben, wie es scheint, immer noch nicht bequem genug. Nicht dass ich ein Einschneiden oder Spannen in der Achselgrube deutlich empfunden hätte, wurde ich doch fast instinctiv genöthigt, die Hand dahin zu führen, um die Kleidungsstücke zu lüften.

Ohne Vorbedacht kam ich zu der Bemerkung, dass es selbst mit ganz alten Röcken mir eben so ging, und dass nicht minder auch von den Westen jener Zwang ausgehen kann. Ohne Weste und im eigentlichen Hausrocke habe ich das fatale Gefühl nie gehabt. Deshalb halte ich es für erlaubt, die Aufmerksamkeit darauf zu lenken, dass Männer, bei denen das sonderbare Uebel zunächst vorkommen möchte, gewiss nicht nur solche sind, die viel und anhaltend schreiben, sondern solche, die, unter amtlicher *Gène*, dabei beständig im Anzuge, wenn auch in einem alten Rocke, sind. Stahlfedern, harte Federn, die dann steil geführt werden, dünne Posen, die zwischen den Fingern verschwinden, Gewohnheiten in der Stellung oder dem Sitze am Schreibtisch, Führung des Arms, vielleicht starke Beugung desselben u. s. w. können ausserdem Ursache dazu abgeben, besonders wenn früher oder gleichzeitig Umstände obwalteten, die Zittern der Hände verursachen.

Digitized by Google

Vermischtes.

Arsenikausschlag.

Einige Metalle bewirken theils bei äusserer, theils bei innerer Anwendung ihren eigenthümlichen Ausschlag. Bekannt ist der nach äusserer Application des Brechweinsteins entstehende. Quecksilber erzeugt ihn bei beiderlei Anwendungsart; der, welchen in die Haut eingeriebener Sublimat hervorruft, ist etwas Alltägliches, nicht so häufig (?) kommt ein anderes Exanthem des Mercurs vor (*Eczema mercuriale*), wenn der Körper stark damit imprägnirt ist, sei es durch innern Gebrauch oder durch Inunctionskur. Bei Leuten, die viel mit Arsenik umgehen, ist ein Arsenikausschlag eine gewöhnliche Erscheinung. Ich hatte die Gelegenheit, diese Beobachtung öfter bei Arbeitern zu machen, welche in Nickelfabriken beschäftigt waren. Geschieht es nun bei dem Rösten der von der Kobaltgewinnung übrig bleibenden Nickelspeise, wodurch der Nickel zum grössern Theil von dem Arsenikgehalte, durch Verflüchtigen dieses letztern, befreit wird, oder bei dem Zerstampfen der Nickelspeise, in beiden Fällen ist es nicht zu vermeiden, dass die Arbeiter Arsenikdampf und Staub einathmen. Es bildet sich darnach ein Ausschlag, Papeln von der Grösse eines Nadelknopfes bis zu der einer durchgeschnittenen Erbse mit einer *Vesicula* in der Mitte, nicht grösser, als bei der gewöhnlichen Krätze, die ein kleines Lymphtröpfchen enthält. Gewöhnlich wird sie, gleich dem Bläschen bei *Scabies*, wegen des heftigen Juckens zerkratzt, und es entsteht ein dünner, kleiner Schorf. Der Ausschlag liebt vorzugsweise das *Scrotum* und die ihm nahe Schenkelhaut, bei heftigern Graden befällt er auch andere Orte, die mit einer zarten Haut bedeckt sind, und wo eine stärkere Transpiration Statt findet, so den Knie- und Armbug. Nach 6 bis 8 Tagen verschwindet er allmählig,

Digitized by Google

und nur bei grosser Unreinlichkeit gehen die papulösen Hervorragungen in oberflächliche Geschwüre über, welche aber ebenfalls rasch heilen. Neulinge in den Fabriken werden vorzugsweise befallen; wer schon seit längerer Zeit darin eingebürgert ist, bekommt den Ausschlag entweder gar nicht, oder nur in sehr geringem Grade. Diese so wie jene bekommen ferner von Zeit zu Zeit, wenn sie sich den genannten schädlichen Agentien aussetzen, einen periodischen Durchfall. Es scheint dieser, gleichwie der Ausschlag, ein Reinigungsact zu sein. Direct in den Darmkanal gelangt Arsenik bei den Arbeitern selten, allenfalls nur, was mit dem Speichel verschluckt wird, dagegen mag die durch die Lungen eingeführte Quantität oft nicht unbedeutend sein, und zu verwundern ist es, dass die Menschen dabei nicht mehr auf die Dauer leiden. Viele, welche bereits 4 bis 5 Jahre in den Fabriken arbeiteten, erfreuten sich dessenungeachtet einer guten Gesundheit; doch finden sich davon auch manche Ausnahmen. Durch den Ausschlag findet ohne Zweifel eine Ausscheidung von Arsenikatomen Statt. — Mir sind Beobachtungen wirklicher Arsenikvergiftungen bekannt, wobei, während die Menschen noch lange siechten, Hände und Fusssohlen Monate lang heftig schwitzten, oder sich wohl auch eine Art weissen Friesels bildete; wahrscheinlich waren dieses ähnliche Reinigungsacte.

Kassel. Dr. *E. Brümer.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Der Abdominaltyphus. Monographische Skizze von Dr. *Fr. Cramer.* Cassel, 1840. XVI und 128 S. 8.

(Eine compendiöse, aber recht befriedigende Monographie einer Krankheit, welche, obgleich sie sporadisch und epidemisch seit dem Jahre 1813 häufig genug vor-

Digitized by Google

kam, doch noch immer viel Dunkles und Unbestimmtes beibehalten hat. Der Grund davon mag der sein, dass die vielen Beobachter der einzelnen Epidemieen die Krankheit nur je nach ihrer jedesmaligen Gestaltung auffassten und dadurch zu Einseitigkeiten verleitet wurden. Der Vf. stützt sich auf eine solidere Basis, auf das Gesammtstudium der wichtigsten Epidemieen, und hat auf wenigen Bogen eine vielseitige und gutgegliederte Bearbeitung der Krankheit geliefert, die sich besonders für das Bedürfniss practischer Aerzte eignet.)

Directer Beweis von der Nichtigkeit der Homöopathie als Heilsystem. Für Aerzte und Nichtärzte von Dr. *Carl Wilh. Fickel*, ehedem dirigirendem Oberarzte an der homöop. Heilanstalt in Leipzig. Leipzig, 1840. VIII und 216 S. 8.

(Nachdem der Verf. ein paar pseudonyme Schriften über Homöopathie herausgegeben hatte, worin er fingirte Erfahrungen bekannt gemacht, sich als (verstellten) warmen Lobredner der Homöopathie hingestellt und so den Homöopathen sich so eindringlich empfohlen hatte, dass sie ihm die Stelle eines dirigirenden Arztes ihres Hospitals anboten, trat er diese Stelle an, angeblich um sich practisch von dem Werthe des Verfahrens zu überzeugen, oder, wie ihm in der Leipziger allgem. Zeitung in einem sehr entschiedenen Angriff seines allerdings wenig lobenswerthen Verfahrens vorgeworfen worden ist, aus viel weniger edlen Motiven. Er verwaltete diese Stelle mehrere Monate lang, wie er behauptet mit grosser Treue und Sorgfalt, und überliefert nun hier dem ärztlichen Publikum seine Erfahrungen, die — woran noch kein Unbefangener je gezweifelt hat — von der gänzlichen Nichtigkeit des homöopathischen Heilverfahrens Zeugniss geben. Es sind nämlich von allen behandelten Krankheiten nur allein die Wechselfieber geheilt, und diese —— mit ganz gewöhnlichen Dosen Chinin!! Der Wahrheit die

Digitized by Google

Ehre gebend müssen wir indess gestehen, dass die Schrift, die übrigens nur das Gewöhnliche gegen diese Methode, und eine Menge von homöop. Krankheitsgeschichten enthält, einen peinlichen Eindruck macht, und dass der Vf. sich durch sein Benehmen um den wissenschaftlichen Credit gebracht hat. Es heisst der Parthei der Homöopathen das Heft in die Hände geben, wenn man sie auf diese Art und Weise zu bekämpfen suchen will, und die redliche Wissenschaft muss gegen den Gebrauch solcher Waffen protestiren, deren sie auch übrigens glücklicherweise nicht bedarf.)

Fassliche Anleitung, die Taubstummheit in den ersten Lebensjahren zu erkennen und möglichst zu verhüten, so wie auch die taubstummen Kinder in dem älterlichen Hause zweckmässig zu erziehen, von Dr. *Ed. Schmalz*, Gehör- und Sprach-Arzte (!) in Dresden. Dresden und Leipzig, 1840. 48 S. 12.

(Bei der Vernachlässigung, in der der Unterricht der Taubstummen fast noch überall schmachtet — im Preuss. Staate werden in und ausser den Anstalten doch nur erst 35 vom Hundert erzogen — verdient jedes bezügliche Streben Anerkennung. Der Verf., der schon ein grösseres Werk über Taubstummheit herausgegeben, hat auf dieselbe gerechten Anspruch auch durch die vorliegende, ganz übersichtlich gehaltene, kleine, populaire Schrift.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 26. *Berlin, den 27ten Juni* 1840.

Ueber die Mundfäule und ihr Verhältniss zur Maulseuche. Vom Dr. Brunzlow. — Ueber die freie Electricität der Haut und ihr Verhältniss zum Rheumatismus. Vom Dr. Scharlau. — Fall von Phthiriasis. Vom Dr. Löweuhardt. — Kr. Anzeiger.

Einige Worte über die Ursachen der sogenannten Mundfäule und über die Uebertragbarkeit der Maulseuche der Thiere auf Menschen in Form jener Krankheit.

Mitgetheilt vom Bataillonsarzt Dr. *Brunzlow* in Brandenburg.

Gewöhnlich versteht man unter Mundfäule, *Stomacace*, eine Krankheit der Mundhöhle, bei der sich unter fieberhaften Erscheinungen brennend stechende Schmerzen im Munde einfinden; die Schleimmembran der Zunge, des Zahnfleisches, der innern Fläche der Wangen und Lippen schwillt an, röthet sich und es entwickeln sich auf derselben, besonders an den Rändern des Zahnfleisches und der Zunge, kleine weissliche Bläschen, welche, wenn sie sich öffnen, geschwürige Stellen, die sich mehr oder weniger vergrössern, zurücklassen. Dabei fliesst dem Kranken der Speichel beständig aus dem Munde und der

Digitized by Google

Genuss der Speisen, ja selbst des Getränkes, verursacht ihm viele Schmerzen. *Richter* *) begreift unter der Benennung *Stomacace* auch den *Cancer aquaticus*, *Noma*, und *Wendt* **) bezeichnet mit dem letztern Namen einen höhern Grad des Uebels, das sich jedoch als ein ganz eigenthümliches darstellt, daher es auch mit allem Rechte von der Mundfäule geschieden und als solches auch in neuerer Zeit von Mehrern ausführlich beschrieben worden ist.

Ueber die Ursachen der in Rede stehenden Mundkrankheit ist man immer noch nicht aufs Reine und dieselben sind noch keinesweges einer genügenden Erforschung unterworfen worden. Zu den vermeintlichen Ursachen rechnet *Wendt*, *Richter* u. A. eine scorbutische *Diathesis*, gastrische Reize, verdorbene Nahrung, nasskalte Witterung, feuchte, dumpfige Wohnungen, Mangel an Reinlichkeit u. s. w.; jedoch fügt der Letztere auch hinzu, dass häufig alle diese ursächliche Momente Statt finden, ohne dass sich dieses Uebel zeigt. — Demnach hat Hr. Dr. *Troschel* ***) diese Krankheit, ihrer vermeintlichen Ursache nach, in eine *Stomacace gastrica*, *scorbutica*, *rheumatica*, wie auch *gangraenosa*, die einen höhern Grad des Leidens bezeichnet, unterschieden. Zu der letztern rechnet derselbe besonders die *Noma* und den Brand des Mundes, welcher nach einem Mercurial-Speichelfluss erfolgt. Durch diese Eintheilung dürfte zwar schon eine genauere Bezeichnung des Leidens und der Ursachen, die dasselbe in einzelnen Fällen veranlassen können, gegeben sein; indess ist dieselbe nach meinem Dafürhalten immer noch nicht genügend, und bezeichnet noch keineswegs die ursächlichen Momente, aus denen sich dasselbe als ein protopathisches, wie es doch am häufigsten erscheint, entwickeln kann. Diesem Mundlei-

---

*) Specielle Therapie 5ter Band.

**) Kinderkrankheiten.

***) Med. Zeit. d. V. für Heilk. in Pr. No. 35. Jahrg. 1838.

Digitized by Google

den müssen demnach ganz andere Ursachen zum Grunde liegen, welche die Tendenz besitzen, auf die Schleimmembran des Mundes, auch bei den gesündesten Individuen, ganz besonders einzuwirken und so im Stande sind eine so eigenthümliche, für sich bestehende Krankheit zu erzeugen. Unläugbar walten hierbei, besonders in den bedeutendern Fällen, tiefere Mischungsveränderungen, vorzugsweise in der Säftemasse, ob, und so glaube ich demgemäss auch, dass gastrische Reize, am wenigsten aber rheumatische oder catarrhalische Einflüsse es sind, die bei diesem Leiden als ursächliche Momente angenommen werden können; und wenn *Wendt* eine catarrhalische und rheumatische Mundfäule als eine willkührliche Annahme bezeichnet, so spricht dies ganz für das eben Gesagte, und ich kann seinen Aussprüchen, nach meiner gewonnenen Erfahrung, nur aus ganzer Seele beipflichten.

Man ist gewohnt alle krankhaften Erscheinungen, sobald sie eine constante Krankheitsform behaupten, in einer bestimmten Zeit eine grössere Anzahl von Individuen zugleich befallen, deren Ursachen nicht vor Augen liegen, sondern in uns unbekannten atmosphärischen und cosmischen Verhältnissen beruhen, für epidemischen Ursprungs zu halten; und so lässt man auch bisweilen die in Rede stehende Krankheitsform aus solcher Quelle entspringen, wie sich dies auch in Nachstehendem noch näher ergeben wird. Nach *Troschel* ist die Mundfäule sehr verschiedener Natur, und nach demselben soll besonders die *Stomacace rheumatica* eine interessante Form der Mundfäule sein, welche weit häufiger epidemisch als einzeln sich zeigen, und als eine Sommerkrankheit die Bewohner ganzer Dörfer, Städte und Landkreise auf einmal befallen soll. *Neuhoff*, *Mende* haben sie als epidemisch herrschend beschrieben, und so haben sie auch andere Autoren zu gewissen Zeiten als epidemisch herrschend, und zwar zur Zeit des Sommers, wenn dieser nass und kalt ist, nach Ueberschwemmungen u. s. w. beobachtet; und *Schmalz* sagt in seiner Diagnostik, dass

Digitized by Google

die *Stomacace simplex* gern in nasskalten Gegenden und Jahreszeiten oft epidemisch, im schlimmsten Grade auch wohl ansteckend erscheint. So findet sich auch neuerdings in dem Sanitäts-Bericht für die Provinz Brandenburg vom Jahre 1836 aufgeführt, dass die *Stomacace* in einigen Gegenden des Potsdamer Regierungsbezirks epidemisch auftrat, wobei gewöhnlich alle Individuen eines Hausstandes, sobald nur Eins davon befallen war, von jener Krankheit ergriffen wurden.

Demzufolge wird es besonders die für epidemisch herrschend gehaltene Form der Mundfäule sein, deren veranlassende Ursachen hier näher erörtert zu werden verdienen, und wenngleich die oben gedachten andern Formen der Krankheit aus derselben Quelle entspringen können, so werden sie, wenn sie mit dyscrasischen oder andern Krankheitszuständen verbunden vorkommen, nicht so rein und charakteristisch auftreten, sondern mehr als deuteropathische Leiden erscheinen. Für epidemischen, oder sogenannten rheumatischen Ursprungs, wie oben bemerkt worden, kann ich jedoch die *Stomacace* keineswegs halten, dahingegen scheint es mir durchaus nicht gewagt zu sein, wenn angenommen wird, dass sie lediglich durch den Genuss der Milch von kranken Kühen, Schaafen und auch Ziegen, welche an einer epidemisch herrschenden Maulseuche leiden, erzeugt und von diesen als solche übertragen werden kann. In frühern Zeiten hat man sie schon von einer Ansteckung herleiten wollen, und wie *Wendt* anführt, theilen die *Ephemerides Nat. curios.* einen Fall mit, der sogar durch den Hauch einer kranken Kuh veranlasst worden sein soll.

Obgleich *Sagar*, von dem wir die ersten Nachrichten von der Uebertragung der Maulseuche der Rinder und Schaafe auf Menschen erhalten haben, schon nachgewiesen hat, dass die Milch der Kühe, die an jener Seuche leiden, von Menschen genossen unter Fieberzufällen einen aphthösen Ausschlag im Munde und um denselben, nachdem Beschwerden beim Schlingen, gesteigerte Hitze

Digitized by Google

u. s. w. in der Mundhöhle vorausgegangen waren, erzeugen kann; und *Hertwig* *) einige Erfahrungen darüber mitgetheilt, wie auch durch Versuche, sowohl an sich selbst als an Andern, dargethan hat, dass die genossene Milch der an Maulweh erkrankten Kühe es wirklich war, die auf den menschlichen Organismus nachtheilig einwirkte und unter fieberhaften Zufällen Krankheitserscheinungen im Munde hervorbrachte, die ganz denen glichen, welche man bei den an der Maulseuche leidenden Thieren findet: so geht dessenungeachtet aus der vor Kurzem erschienenen Preisschrift *Levin's* **) hervor, wie noch wenige Beobachtungen über die Contagiosität dieser Krankheit mitgetheilt worden sind, und da sie von Mehrern sogar noch gänzlich geläugnet wird, es noch gar nicht feststeht, ob jene Milch es auch sei, die auf den menschlichen Organismus krankmachend einwirken, und die in Rede stehende Mundkrankheit erzeugen kann. Da mir diese Krankheit indessen während einer Reihe von Jahren gar nicht selten, wie auch in den Monaten August und September des Jahres 1838 in dem hiesigen Orte, vorgekommen ist und ich zugleich beobachtete, wie zu gewissen Zeiten mehrere Glieder aus einer oder der andern Familie, und zwar nicht allein die Kinder, sondern auch mitunter die Erwachsenen davon befallen wurden, die Krankheit aber, nachdem sie einige Zeit geherrscht, wieder verschwand, und keine Spur zurückliess: so fand ich mich namentlich im Sommer des genannten Jahres — der sich durch grosse Feuchtigkeit und kühle Witterung sehr auszeichnete — als zu Brandenburg und dessen Umgegend die Maul- und Klauenseuche unter den Rindern und Schaafen sehr stark grassirte, veranlasst, vor Allem nach den ursächlichen Momenten der gleichsam epidemisch herrschenden Mundfäule zu forschen, wobei sich mir dann

*) Med. Zeit. d. V. für Heilkunde in Pr. No. 48. Jahrg. 1834.

**) Vergleichende Darstellung der von den Hausthieren auf Menschen übertragbaren Krankheiten 1839.

Digitized by Google

auch baldigst ergab, dass die daran Erkrankten die Milch von Kühen genossen hatten, die an der Maulseuche litten.

Nachdem ich einige Ansichten über die Eintheilung und vermeintlichen Ursachen der *Stomacace* mitgetheilt und hingewiesen habe, was über die Uebertragbarkeit der Maulseuche der Thiere auf Menschen zur Zeit — in so weit ich es kenne — bekannt geworden ist, so komme ich jetzt zur Darstellung und weitern Erörterung jenes Mundleidens, wie ich es an verschiedenen Orten, und einige meiner Herrn Amtsgenossen — welche die Güte hatten mir ihre Erfahrungen darüber mitzutheilen — namentlich bei Kindern beobachtet haben. Die davon Ergriffenen wurden still und verdriesslich, sie empfanden ein ziehendes Gefühl am äussern Halse, sie hatten einen heissen Kopf und andere fieberhafte Zufälle. Dabei klagten die Kinder, die sprechen konnten, über Schmerzen des Mundes und Halses, und ich fand auch bei den meisten die Submaxillar-Drüsen und andere kleinere Halsdrüsen angeschwollen und schmerzhaft. Bald darauf entwickelte sich das topische Leiden im Munde; die Lippen und die Zunge schwollen an, auch blieben davon das Zahnfleisch und die innere Fläche der Wangen nicht verschont. Die ganze Schleimhaut des Mundes war aufgelockert, sie erschien von hochrother Färbung und erhöhter Temperatur. Das Schlucken fiel den Kranken sehr beschwerlich, und sobald sie nur einigermaassen feste Nahrungsmittel in den Mund nahmen und sie zu zerkäuen suchten, empfanden sie die heftigsten Schmerzen und spuckten sie sogleich wieder heraus. Der Speichel floss ihnen beständig und sehr stark aus dem Munde, sie konnten diesen fast gar nicht schliessen, und die Zunge, welche mehr oder weniger weissgelblich belegt war, drängte sich zwischen die Vorderzähne hervor. Auf den Seitenrändern derselben, an dem Zahnfleische, besonders aber an den Wurzeln der Schneide- und ersten Backenzähne des Unterkiefers, der innern Fläche der Backen und selbst an den Lippen, befanden sich kleine weiss-

Digitized by Google

liche Bläschen, die baldigst aufbrachen und in grössere oder kleinere Geschwürsflächen übergingen. Diese befanden sich an dem Zahnfleische am häufigsten, von denen einige mehr als die Grösse einer Erbse u. dgl. erhielten. An den Rändern der Zunge öffneten sich indess mehrere Bläschen, die nur die Grösse eines Hirsekorns erreicht hatten, gar nicht; sie behielten eine Knötchenform und bildeten sich mit der Abnahme der Krankheit als solche wieder zurück; das *Epithelium* aber löste sich von ihnen ab. Einige von meinen kleinen Kranken schrieen den ganzen Tag hindurch, und sie waren auch des Nachts sehr unruhig. Vorwaltende gastrische Beschwerden, wie auch *Sagar* anführt, bemerkte ich bei keinem der daran Erkrankten; sie hatten weder Uebelkeiten noch Erbrechen. Die Zunge war zwar weisslich belegt, jedoch war, wie auch *Levin* bemerkt, dies mehr Folge des krankhaften Zustandes der Schleimhaut des Mundes. Meine Kranken hatten vielmehr Appetit zum Essen, sie verlangten stets darnach, sie konnten aber, wie bereits oben bemerkt worden, Nichts zerkäuen und verschlucken. Dahingegen war der Durst vermehrt, indess verursachte ihnen das Schlukken der Flüssigkeiten doch nicht so grosse Beschwerden. Der ganze Verlauf der Krankheit währte in der Regel 5, 7 bis 11 Tage.

An den Händen und Fingern meiner Kranken habe ich, wie *Hertwig* beobachtet hat, weder Schmerzen noch Bläschen, die Aehnlichkeit mit denen im Munde haben sollen, wahrgenommen, und ich glaube daher, da diese von andern Beobachtern auch nicht gefunden worden sind, dass sie auch nicht zu den charakteristischen Erscheinungen jenes Mundübels bei Menschen gehören. Dies mag auch zum Theil seinen Grund darin haben, dass bei mancher Epizootie die Maulseuche vor der Klauenseuche vorherrschend ist und in ihr auch mehr die Tendenz zur Uebertragung ruht.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Ueber die freie Electricität der Haut und ihr Verhältniss zum Rheumatismus.

Mitgetheilt

vom Dr. *G. W. Scharlau*, pract. Arzte in Stettin.

In neuerer Zeit hat man viel von einem isolatorischen Verhalten der Haut beim Rheumatismus gesprochen; man hat angenommen, dass sich die Electricität theils unter den Muskelscheiden und Aponeurosen, theils an der innern Hautfläche der Haut anhäufe, und dass die äussere Hautfläche isolatorisch für die Electricität des Körpers wirke. Wie viel Wahres an der erstern Behauptung sei, wage ich nicht zu entscheiden; dass aber die letztere nicht wahr sei, habe ich durch Versuche erfahren. Ein *Bohnenberger*'scher, sehr empfindlicher Electrometer, nach der bekannten Einrichtung mit der trocknen *Zamboni*'schen Säule und einem langen, zwischen den beiden Polen der Säule schwebenden Goldblättchen, wurde zu meinen Versuchen angewandt. Ich untersuchte die freie Electricität der Haut bei verschiedenen Personen und bei mir selbst, so wie auch zu verschiedenen Tageszeiten, und erlaube mir die Resultate von 14 Tagen hier anzuführen:

Ich selbst hatte am			*A.* eine Frau.	*B.* ein Knabe.
24. Oct. 1839	Abends	+ El.	+	—
25. -	Morgens	+ -	+	+
— -	Abends	+ -	—	—
26. -	Morgens	— -	—	+
	nach einem Aerger			
27. -	Morgens	+ sehr viel.	+	+
— n. d.	Mittagsessen	0 -	0	+ s. wen.
— -	Abends	— -	+	—
28. -	Morgens	— -	—	—
29. -	Morgens	+ - viel.	+ viel.	+
— -	Abends	+ - wenig.	+	—

Digitized by Google

Ich selbst hatte am				*A.* eine Frau.	*B.* ein Knabe.
30. October	Morgens	—	El.	+	+
— -	Mittags	—	-	—	—
31. -	Morgens	+	sehr viel.	+	+
1. Nov.	Morgens	+	El. viel.	+	+
2. -				—	+
3. -				—	—
4. -				+	+
5. -	Morgens	+	El.	—	+
6. -	-	+	sehr viel.	+	+

Aus diesen Resultaten folgt: dass weder die Haut zu allen Zeiten Electricität absondert, noch dass die Menge derselben zu allen Zeiten gleich, noch dass die Qualität derselben bei ein und derselben Person dieselbe, noch dass die Qualität bei verschiedenen Personen ein und dieselbe ist, bei gleichen Lebensverhältnissen und zu gleichen Tageszeiten.

Untersuchungen bei Personen, die an einem sehr heftigen Rheumatismus litten, zeigten, dass die Haut keinesweges isolatorisch sei, denn bald zeigte der Electrometer — bald + El., und oft in bedeutender Menge, bald war auch nichts vorhanden, bald schwankte die Qualität der Electricität in einer Stunde mehrere Male. Dass auch die Electricität der Luft ohne Einfluss auf die Qualität der Electricität der Haut ist, wird dadurch bewiesen, dass drei verschiedene Personen zu derselben Zeit und unter denselben Verhältnissen lebend, bald gleiche, bald ungleiche Electricität, bald stark, bald schwach sich entwickelnd, zeigten.

Mögen diese wenigen Thatsachen Anlass zu umfassendern Untersuchungen über diesen Gegenstand geben und so die angenommenen hypothetischen Ansichten über das Wesen des Rheumatismus berichtigen. Wenn auch der Rheumatismus bestimmt eine entschiedene Beziehung zur Electricität hat, so ist doch die Annahme: dass die vorwaltende Säurebildung bei den rheumatischne Schweissen und in dem Urine, die Anschwellung der

Digitized by Google

Gelenke durch eine ödematöse Infiltration des Zellgewebes, die Wirkung der Vesicatorien zur Erzeugung einer Secretion unter der *Epidermis*, die Einwirkung der harzigen Körper, der Wolle, der Katzenfelle, theils auf Consumption der Electricität durch den chemischen Process der Säurebildung, theils auf Herstellung der Leitungsfähigkeit der Haut beruhe, nicht richtig begründet. Würde z. B. die unter der Haut angehäufte Electricität durch den chemischen Process der Säurebildung und des Serums consumirt, so müsste ganz consequent der Rheumatismus mit dem Eintritt der Hautsecretion schwinden. Dem ist aber nicht so, denn die rheumatischen Kranken liegen fast immer in sauern Schweissen gebadet und dennoch dauert der Rheumatismus mit gleicher Heftigkeit fort. Wenn zu Anfang eines gelinden Rheumatismus, bevor derselbe sich fixirt hat und nur noch durch leise, vage Schmerzen und Stiche sich andeutet, die Hautsecretion befördert wird, so verschwindet derselbe meistens; diese Zustände sind es, auf welche die angenommene Hypothese passen möchte, die indessen noch einer nähern Prüfung bedürfen.

Fall von *Phthiriasis* durch Tabacksabkochung geheilt.

Mitgetheilt vom Dr. *Löwenhardt*, pract. Arzte in Prenzlau.

Indem diese Krankheit so höchst selten vorzukommen pflegt, so möge es mir erlaubt sein, einen von mir früher beobachteten Fall hier mitzutheilen.

L., ein liederlicher, sich in allen niedern Gasthäusern herumtreibender Mann von 43 Jahren, der von betteln und mehr dergleichen lebte, und dessen Lieblingsspeisen Speck, alter Käse, Heringe und Schnapps ausmachten, consultirte mich im Jahre 1831 wegen eines

Digitized by Google

immerwährenden Juckens und Brennens in der Haut fast des ganzen Körpers. Dieser Mensch wollte bis zu seinem 30sten Jahre sehr gesund, selbst blühend gewesen sein, indess später besonders viel an Verdauungsbeschwerden und Hämorrhoiden gelitten haben. Er sah bleich aus, hatte mehrere Venushlümchen und viel Finnen vor der Stirn und auf den Wangen, und wurde durch das struppige, schwarze Haar und die triefenden, mit gerötheten Augenlidrändern umgebenden Augen eben nicht verschönert.

Nachdem der Kranke sich entkleidet hatte, fand ich den ganzen Körper wie mit Kleie bedeckt — fast wie bei *Herpes furfurac.* — und bei näherer Untersuchung in den Schrunden und unter den Schuppen Legionen von kleinen Thierchen wimmeln, welche sich stets unter der schuppigen *Epidermis* zu verbergen suchten.

Die kleinen Thiere selbst hatten übrigens die grösste Aehnlichkeit mit denen, von welchen das Federvieh — deren *Epidermis* bekanntlich sich ebenfalls stets in kleinen Schuppen absetzt — heimgesucht zu werden pflegt.

Eine nahrhafte Diät und statt des Branntweins ein Glas bitteres Bier, Abwaschungen des Körpers mit einem *Decoctum Herbae Nicotianae tenue* und öftere Kali-Bäder befreiten den Kranken von seinen lästigen Gästen, so wie der Fortgebrauch von Seifenbädern auch der Haut wieder ein gesundes Ansehen verlieh, und nach kaum sechs Wochen konnte der Mann als vollkommen geheilt entlassen werden.

Einen ganz ähnlichen Fall hatte ich einige Jahre früher in einer klinischen Anstalt zu sehen Gelegenheit. Mir scheinen diese Schmarotzerthiere sich den unreinlichen Menschen durch die Lebensart und den Aufenthalt an schmutzigen Orten von aussen her anzuschliessen; hier durch den verursachten Reiz starkes Jucken zu veranlassen, wodurch die *Epidermis* — welche bei vernachlässigter Hautcultur ohnehin schon rauh und schuppig zu werden pflegt — sich in stärkern Lamellen als gewöhn-

Digitized by Google

lich absondert, und auch wohl in der Haut Schrunden und Ausschwitzungen entstehen, die hierdurch nun eine wahre Lagerstätte dieser Gäste wird. Diese Vermuthung würde durch eine Vergleichung dieser Thierchen mit denen, welche sich beim Federvieh vorfinden, bald zur Gewissheit erhoben werden können, weshalb ich es gar sehr bedauere, dass ich diese Gegenheit zu solcher Untersuchung ungenützt vorübergehen liess, und hierzu meine Herrn Collegen gern angeregt haben möchte.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Lehre von der Zurechnungsfähigkeit bei zweifelhaften Gemüthszuständen. Für Aerzte und Juristen practisch dargestellt von Dr. *Adolph Schnitzer*, pr. Arzte in Berlin, u. s. w. Berlin, 1840. X und 372 S. 8.

(Das Buch bietet nichts Selbsterlebtes dar, ein Mangel, den, wie gross er auch in Gegenständen der empirischen Psychologie ist, dasselbe leider! mit nur zu vielen ähnlichen theilt, die von Schriftstellern verfasst sind, die nie eine Stellung hatten, welche ihnen Gelegenheit zu eigenen Erfahrungen bieten konnte, und worunter sich Männer befinden, die sich durch vieles Schreiben über diese Materie zu halben, ja zu ganzen Autoritäten emporgeschrieben haben, so dass sich der Vf. über diesen Mangel trösten kann. Aber auch des Selbstgedachten giebt seine Schrift nur wenig, die vielmehr eine fleissige und geschickte Zusammenstellung des Bekannten über Geisteskrankheiten und die gemischten Geisteszustände liefert, die als solche namentlich noch unbewanderten jungen Aerzten und Criminalisten empfohlen werden kann, weil sie darin das Betreffende, und zwar viel eher zu vollständig, als zu wenig extrahirt, zusammengetragen finden. Eine solche oder ähnliche äussere Veranlassung

Digitized by Google

scheint den Verf., wie früher bei einer Schrift über die Preuss. Medicinal-Verfassung, geleitet zu haben: daher er auch wohl aus diesem Grunde die ganze Lehre von der Lebensfähigkeit, die Vorgänge beim *Abortus* und andern Themata hier abhandelt, die man nicht erwarten sollte, und die die Schrift ohne Noth weitläuftig machen. — Wenn im Allgemeinen der Vf. eine gesunde Kritik, namentlich bei den gemischten Geisteszuständen, entwickelt, die sich nicht zu dem schlaffen Ultrahumanitätsprincip so Vieler verirrt, so findet sich doch freilich unter den einzelnen, ihm angehörenden Sätzen Mancher, der Widerspruch herausfordert, wie der, dass Affecte und Leidenschaften auch Unfreiheit bedingen, oder der vom Läugnen des Gelüstes als unwiderstehlichen Versatz. — Hr. Dr. *S.* wünscht die Zuziehung eines Gerichtsarztes gleich beim ersten Verhör, wenn ein Mörder nach der That ergriffen worden, um dessen Seelenzustand möglichst früh untersuchen zu können. Das hiesse ja aber gleichsam Unfreiheit bei dem Inculpaten voraussetzen, und übrigens ist ja auch die Untersuchung des Thäters nach der That nicht das Einzige, was des Gerichtsarztes Urtheil leiten soll. — Die Existenz der Pyromanie als eigener Species von Geisteskrankheit lässt er zweifelhaft. Diese Lehre erfordert und ist auch fähig einer ganz andern Behandlung, als alle bisher gelieferten waren. — Allerdings, bemerkt Ref., nimmt das Preuss. Gesetz die blosse Verheimlichung der unehelichen Schwangerschaft als ein Verbrechen an, und es hat dasselbe auch eine, und zwar sehr categorische Bestimmung über die Frage, ob einer Schwangern ihr Zustand bewusst sein müsse; der Vf. sehe nur A. L. R. §. 934 Tit. 20. Thl. II. — Beim „dolosen *Abortus*" ist bloss bemerkt, worauf der Arzt bei Untersuchung des mütterlichen Körpers und der etwa noch vorhandenen Frucht zu achten habe: über die wesentlichen, hier zu berücksichtigenden Punkte, Art des genommenen Abortiv-Mittels, Dosis desselben, Zeit, in der nach dem Gebrauch der Missfall erfolgte u. s. w., vermisst man das Nähere. — Der Fall

Digitized by Google

des *Thiel*, den der Vf. nach *Henke's* Zeitschrift citirt, ist von dieser selbst aus *Hitzig's* Zeitschrift für die Criminal-Rechtspflege entlehnt, wo der Vf. den ganzen Rechtsfall finden wird. — Der Ausspruch, dass Handlungen in *lucido intervallo* ausgeführt, die Zurechnung ausschliessen, ist viel zu allgemein, um gültig zu sein. Diese wenigen Bemerkungen sollen nur zeigen, mit welchem Interesse wir das Buch gelesen haben, ein Interesse, das durch die Bearbeitung einer sehr grossen Anzahl psychologischer Gutachten in den höhern Instanzen seit einer langen Reihe von Jahren, sich nothwendig in Ref. rege erhalten musste, das aber auch freilich die Anforderungen an schriftstellerische Arbeiten auf diesem Gebiete hoch steigert. Druck und Papier sind vortrefflich.)

Dr. *E. Fr. Dubois*, aggr. Prof. an der med. Facultät zu Paris u. s. w. über das Wesen und die gründliche Heilung der Hypochondrie und Hysterie. Eine von der K. med. Ges. zu Bordeaux gekrönte Preisschrift. Herausg. u. mit einer Einleitung versehen von Dr. *Carl Wilh. Ideler*, Prof. in Berlin u. s. w. Berlin, 1840. LX u. 386 S. 8.

(„Die Hypochondrie besteht ursprünglich in einer Abweichung, oder richtiger in einer verderblichen Anwendung der Kräfte der menschlichen Intelligenz. In diesem Sinne kann man sie als eine sehr bestimmte Art der Monomanie bezeichnen, weil sie sich characterisirt durch ein vorherrschendes specielles und ausschliessliches Vorurtheil, d. h. durch die anhaltende und ausschliessliche Furcht vor bizarren und eingebildeten Krankheiten, oder durch die innige Ueberzeugung, dass wirklich vorhandene, aber irrthümlich aufgefasste Krankheiten nur zu einem unglücklichen Ausgange führen können. Die Krankheit gehört ausschliesslich dem menschlichen Verstande an." — „Der wesentliche Charakter der Hysterie ist eine heftige, oft plötzliche, stets aussetzende Erschütterung der allge-

Digitized by Google

meinen Innervation, hervorgerufen durch eine Ueberreizung, durch eine örtliche Nervenreitzung.“ — Dies die Grundansicht des Verfs., in welcher er eben so Widerspruch finden wird, als der Herausgeber in dem ungemessenen Lobe, das er in der langen Einleitung dieser Schrift ertheilt. Es ist anzuerkennen, dass sie, wie keine andere Monographie vor ihr, die Meinungen der Schriftsteller fleissig und gründlich kritisch, oder wie der Verf. mit allen neueren Franzosen so gern sagt »philosophisch« (!) zusammenstellte, da diese Kritik aber natürlich überall auf die obige Uransicht vom Wesen beider Krankheiten ausläuft, die, mindestens gesagt, der Therapie wenig oder gar keine Haltepunkte giebt, und nichts eigentlich Neues vorzubringen weiss, auch die Schreibart des Verf. ungemein breit ist, und er sein Thema über Gebühr ausdehnt, so bedauern wir die Ansicht des Herausgebers über den hohen Werth der Schrift nicht theilen zu können, in der wir indess immerhin ein fleissig gearbeitetes und als Sammlung des Betreffenden nützliches Buch anerkennen. Druck und Papier aus der Verlagshandlung dieser Wochenschrift sind vorzüglich, in welchem Lobe uns, wie die kurze Beurtheilung der Schrift am besten beweist, kein partheiisches Urtheil leitet.)

Ueber einige Brustkrankheiten mit besonderer Rücksicht auf ihre Diagnose aus physicalischen Zeichen. Krankheiten der *Pleura* und Lungenemphysem. Von *Julius v. Rotteck*, Dr. Freiburg, 1839. VIII u. 138 S. 8.

(Zu seiner Habilitation hat der Vf. die Diagnostik der auf dem Titel genannten Krankheiten namentlich nach den bekannten Quellen, wie *Laennec*, *Louis*, *Piorry*, *Stokes* u. A. gut zusammengestellt. — Gern wollen wir, beim abermaligen Erscheinen einer, dies Thema berührenden Schrift, (sei es gelegentlich ausgesprochen,) die durch die physicalische Erforschungsmethode, die auch Ref. am Krankenbette tagtäglich sorgsam anwendet, für die Wis-

Digitized by Google

senschaft gewonnenen Resultate als wirkliche Thatsachen dankbar hinnehmen. Nur hüte man sich, die Sache, wie es nachgrade fast zu fürchten steht, nicht auf die Spitze zu treiben, hüte man sich in Mikrologieen zu verfallen, und Differenzen, und Differenzen von Differenzen aufzustellen, wodurch am Ende aller Enden die ganze physicalische Diagnostik zu einer rein individuellen und daher grade ganz trüglichen gemacht werden muss — hüte man sich vor Allem über alles Bestreben, die Diagnostik zu verfeinern — — die Therapie nicht ganz zu vergessen!)

Beobachtungen über die Heilkraft der Bäder zu Warmbrunn, gesammelt während der Brunnenzeit des Jahres 1839 von *B. Preiss*, Dr., Badearzt in Warmbrunn. Berlin, 1840. IX und 185 S. 8.

(Dies ist keine der gewöhnlichen Brunnenschriften. Ihr Titel könnte eben so gut, und vielleicht besser lauten: „Ansichten über die Pathogenese der Gicht, Hämorrhoiden, Scropheln u s. w. und die therapeutische Wirksamkeit der Thermen zu Warmbrunn gegen diese Krankheitsformen", da die nosologischen Deductionen über die Krankheitsgruppen, zu deren Milderung oder Beseitigung das genannte Schwefelwasser indicirt ist, bei weitem den grössten Theil der wohlgeschriebenen kleinen Schrift bilden. Besonders ansprechend und neu ist des Verf. Ansicht über die wesentliche Entstehung der Scropheln, die er ausgehn lässt von einer Hemmung der Rückbildung der Leber im spätern Kindesalter, wo sie vielmehr, wie im Foetus - und Säuglingsalter prävalirend bleibt. Er sucht diese seine Theorie scharfsinnig zu begründen, und wenn der Verf. ein so guter Beobachter am Lebenden und glücklicher Therapeut als er ein guter Denker ist, was wir zu bezweifeln keinen Grund haben, so kann sich Warmbrunn zu seiner neuerlich erfolgten Anstellung als Badearzt nur Glück wünschen.)

Gedruckt bei J. Potsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 27. *Berlin, den 4ten Juli* 1840.

Bemerkungen über die Operation des Schielens. Vom Geh. Med. Rath Prof. Dr. Dieffenbach. — Ueber die Mundfäule und ihr Verhältniss zur Maulseuche. Vom Dr. Brunzlow. (Schl.) — Krit. Anzeiger.

Vorläufige Bemerkungen über die Operation des Schielens.

Mitgetheilt vom Geh. Medic. Rath Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin *).

Seit meinen ersten Mittheilungen über die Operation des Schielens in der med. Vereins-Zeitung für Preussen, hat dieselbe einen Umfang und eine Bedeutung gewonnen, welche ich damals noch nicht ahnete. Ueber dreihundert schielende Augen sind binnen wenigen Monaten von mir operirt worden, und sowohl hier in Berlin als in andern

*) Selbst oft wiederholt Zeugen der betreffenden Operation unsers geehrten Collegen, freuen wir uns, bei Gelegenheit der Mittheilung dieses wichtigen und werthvollen Aufsatzes, Alles, was darin über die geistvolle Operation und deren Folgen gesagt ist — wenn es dessen bedürfte — bestätigen zu können.

d. Red.

Digitized by Google

Städten und Ländern hat die Operation bereits häufig Nachahmung gefunden. Ausführliche Rechenschaft über meine Beobachtungen werde ich in einer eigenen, nächstens erscheinenden Schrift, welche sämmtliche Fälle enthalten wird, geben, hier aber nur vorerst eine kurze allgemeine Uebersicht liefern.

Die jüngsten Individuen, bei denen ich die Durchschneidung des verkürzten Augenmuskels vornahm, waren 5 Jahre alt, die ältesten befanden sich am Ausgange der Vierziger.

Das Schielen fand bald mit Einem, bald mit beiden Augen Statt, und die Operation hatte in der Regel in beiden Fällen einen gleich günstigen Erfolg.

Schielten beide Augen, so operirte ich entweder zuerst das stärker schielende und nach vollendeter Heilung das andere, oder auch beide Augen zugleich.

Das Schielen nach innen, von einer Verkürzung des *M. rectus internus*, war das bei weitem häufigste. Bisweilen war auch der *M. trochlearis* gleichzeitig verkürzt, so dass auch dieser durchschnitten werden musste. Unter der ganzen Anzahl der von mir Operirten fanden sich nur einige wenige Individuen, welche nach aussen schielten, und noch seltener war das Schielen nach oben, oder nach oben und innen.

Augen, welche nach unten schielten, fand ich nicht.

Das Schielen nach oben war bisweilen mit *Blepharoptosis* complicirt. Die Durchschneidung des *M. rectus superior* hob nicht bloss das Schielen, sondern auch die *Ptosis* verschwand allmählig.

Das Schielen nach aussen oder nach innen, war öfter mit *Nystagmus bulbi* complicirt. Nach der Durchschneidung des äussern oder innern graden Muskels hörte nicht bloss das Schielen, sondern auch der *Nystagmus* in der Regel auf. In andern Fällen dauerte der *Nystagmus* fort und verschwand erst nach der Durchschneidung des *M. rectus superior*, oder *obliquus superior*, oder *rectus externus*.

Bei der Complication von Schielen und Cataract wur-

Digitized by Google

den beide Operationen gleichzeitig gemacht und der Erfolg war jedesmal für beide Krankheiten günstig.

Bei den meisten Individuen war das Schielen in frühster Kindheit nach der *Ophthalmia neonatorum*, scrophulösen Augenentzündungen mit Geschwüren auf der Hornhaut, nach acuten Exanthemen u. s. w. entstanden. Bei vielen fand sich *Cataracta centralis*, oder Narben auf der Hornhaut.

Schielende Augen mit Narben auf der Hornhaut, an denen früher künstliche Pupillen gemacht waren, wurden mit glücklichem Erfolge und bedeutender Verbesserung des Gesichts operirt.

Alle Schielende sahen, wenn sie nur mit Einem Auge schielten, schlechter als mit dem andern; schielten sie mit beiden, so war das am wenigsten schielende in der Regel das kräftigste. Die Schwachsichtigkeit des einen Auges war von den wenigsten bemerkt worden; sie hatten eigentlich immer nur mit dem bessern Auge gesehen, während das andere geschlummert hatte. Die Operation hob die Schwachsichtigkeit vollkommen. Einige, welche an wirklicher amaurotischer Amblyopie litten, sahen unmittelbar nach der Operation scharf.

Einige Schielende sahen vor der Operation öfter doppelt, das Doppeltsehen dauerte nach derselben noch einige Zeit fort und verschwand dann.

Schielende, welche nie doppelt gesehen hatten, sahen unmittelbar nach der Operation bisweilen doppelt. — Diese hatten nur mit dem bessern Auge gesehen, während das andere geruht hatte. Die verbesserte Stellung des letzten zwang es also zum Sehen. Das Doppeltsehen verschwand später.

Einige Operirte sahen unmittelbar nach der Operation noch schlechter als vor derselben; nach einiger Uebung aber verschwand diese Schwäche und sie sahen dann vollkommen deutlich. Der Grund lag wohl darin, dass durch die normal gewordene Stellung des Auges ein früher im Schatten befindlicher ungeübter Punkt der

Digitized by Google

Netzhaut in Function gesetzt war, welcher erst einiger Uebung bedurfte.

Operation.

Die Operation des *Strabismus convergens* dient hier als Norm.

Der Operateur steht immer an der rechten Seite des Kranken, es mag das rechte oder linke Auge operirt werden.

Der Kranke sitzt auf einem Stuhle, ein hinter ihm stehender Assistent zieht das obere Augenlid mit einem *l'ellier*'schen Haken in die Höhe.

Ein zweiter Gehülfe zieht das untere Augenlid mit einem gestielten Doppelhaken, dessen Klauen durch einen Queerbalken verbunden sind, herab. Er knieet vor dem Kranken, um nicht zu geniren.

Der Operateur führt dann ein sehr feines Häkchen im innern Augenwinkel an der Uebergangsstelle der *Conjunctiva* an den *Bulbus*, flach durch dieselbe, und übergiebt dasselbe einem dritten Assistenten, welcher an der linken Seite des Kranken steht.

Der Operirende führt darauf ein zweites Häkchen, anderthalb Linien von dem ersten entfernt, durch die *Conjunctiva bulbi* flach hindurch.

Operateur und Assistent ziehen nun zugleich die Häkchen etwas an und heben dadurch eine Falte der Bindehaut in die Höhe und drehen den *Bulbus* zugleich etwas nach aussen.

Die Falte wird mit einer auf der Fläche gebogenen Augenscheere durchschnitten. Dieser Schnitt entblösst gewöhnlich schon die Sehne und den vordern Theil des Muskels.

Ein Paar Scheerenschnitte entblössen dann die äussere Fläche des Muskels eine Strecke weit.

Hierauf führt man einen etwas grössern stumpfen Haken unter der Sehne hindurch und entfernt die beiden Conjunctivahäkchen.

Digitized by Google

Der Muskelhaken hat nun den Augapfel ganz in seiner Gewalt. Man zieht damit das Auge aus dem innern Augenwinkel hervor.

Dann schiebt man unter den Muskel eine abgeflachte Sonde und drängt damit den lockern Zusammenhang durchs Zellgewebe zwischen Muskel und Auge.

Die Durchschneidung des Muskels geschieht mit der vorhin erwähnten Scheere

1) entweder vor dem Haken in der Sehne, oder

2) hinter dem Haken zu Anfang der Muskelsubstanz, oder

3) einige Linien tiefer herab.

Bei der Durchschneidung der Sehne bleibt nichts von ihr am *Bulbus*, der Muskel zieht sich gewöhnlich eine Linie weit zurück.

Bei der Durchschneidung des Muskels selbst im vordern Theile oder weiter nach hinten zieht sich der hintere Theil zurück, und das mit dem *Bulbus* in Verbindung gebliebene vordere Ende schlägt sich nach vorn als ein lockeres Muskelstückchen zurück.

Dies wird nach Umständen mit der Scheere entfernt oder in die Wunde zurückgedrängt, wenn man die Wiedervereinigung mit der hintern Muskelparthie beabsichtigt.

Von geübter Hand vollführt dauert die ganze Operation selten länger als eine Minute; sie ist fast schmerzlos.

Nach beendeter Operation reinigt man das Auge mittelst kalten Wassers und eines weichen Schwamms.

Die Nachbehandlung besteht in kalten Umschlägen, sehr strenger Diät und Abführungen von Bitterwasser. Der Kranke befindet sich in einem verdunkelten Zimmer.

In den meisten Fällen geschieht die Heilung sehr schnell, und nach wenigen Wochen sind die Spuren der Operation verschwunden und das Auge steht in der normalen Axe.

Die Operation des Schielens nach innen ist die bei weitem leichteste, schwerer die Durchschneidung des *M. obliquus superior* beim Schielen nach innen und oben; schwe-

Digitized by Google

rer die des *rectus externus* beim *Strabismus divergens*, und am schwierigsten die Durchschneidung des *rectus superior* beim Schielen nach oben. Was die Handgriffe bei diesen Operationen anlangt, so sind es ganz dieselben wie bei der des *Strabismus convergens*.

Bemerkungen über die Operation.

Das Hinaufziehen des obern und Herabziehen des untern Augenlides mittelst Augenlidhalter, wodurch die ganze vordere Fläche des *Bulbus* frei wird, ist unerlässlich, da weder der Wille des Kranken noch das Voneinanderziehen der Lider durch die Finger dies bewerkstelligen können.

Das Fixiren des Augapfels ist nur durch feine Häkchen, welche flach durch die *Conjunctiva* geführt werden, möglich; das Fassen und Aufheben der Conjunctivafalte mit einer Pincette klingt milder als mit einem scharfen Haken, doch ist ersteres weit schmerzhafter, verwundender und unsicherer; die mit der Pincette gefasste Conjunctivafalte reisst leicht ab, oder die Pincette gleitet ab; ist sie aber mit Häkchen versehen so verursacht sie ausser der Quetschung Wunden. Zwei Häkchen müssen aber angelegt werden, damit man die Falte gehörig anspannen könne.

Die grosse Anzahl der von mir gemachten Operationen hat mir Gelegenheit gegeben, die nach derselben eintretenden Erscheinungen und die spätern Folgen der Operation zu beobachten. Es ist aber hier nur die Rede vom Schielen nach innen, doch die Modificationen dieser Operation bei den andern Arten von *Strabismus* wird jeder Chirurg leicht machen können.

1ster Fall. Das Auge tritt nach der Durchschneidung des Muskels in die normale Stellung.

2ter Fall. Das Auge verbleibt noch etwas schielend.

3ter Fall. Das Auge dreht sich nach aussen.

Bei meinen ersten Operationen war die Stellung des Auges nach der Durchschneidung des Muskels dem Zu-

Digitized by Google

falle überlassen, doch gelang es mir allmählig dieselbe mehr in meine Gewalt zu bekommen.

Findet der geringste Grad von *Strabismus convergens* Statt, so wird nur eine sehr kleine Oeffnung in die *Conjunctiva* gemacht und nur die Sehne des Muskels dicht am Auge ohne weitere Lösung durchschnitten. Hier behält das Auge Anfangs fast die nämliche Stellung, nach einigen Wochen wird es grade.

Wird die *Conjunctiva* auf eine grössere Strecke durchschnitten, der Muskel durch einen Schieber an der untern Fläche vom *Bulbus* getrennt und dann durchschnitten, so ist das Schielen sogleich beinahe oder auch gänzlich gehoben.

Geschieht die Durchschneidung der *Conjunctiva* in einem grössern Halbkreise nach der Rundung des *Bulbus*, wird das Zellgewebe weit getrennt, der Muskel tief nach hinten gelöst, und der Muskel in der Mitte durchschnitten, so steht das Auge, auch wenn früher die ganze *Cornea* im innern Augenwinkel versteckt war, grade.

Hunderte der von mir Geheilten sind von vielen hiesigen und fremden Aerzten gesehen worden. Häufig war es unmöglich, das Auge, welches geschielt hatte, von dem andern zu unterscheiden.

Bei einigen, welche nach der Operation noch in einem geringen Grade schielten, wurde durch Zubinden des gesunden Auges und starkes Rollen des *Bulbus* nach aussen die Stellung völlig normal, da die neue Zwischensubstanz sich nun ausgedehnt hatte.

Bei andern früher Operirten, bei denen ich diese glückliche Nachwirkung der Operation nicht erwartet hatte, wiederholte ich dieselbe. Ich fand schon 14 Tage nach der ersten Durchschneidung des Muskels diesen so genau wieder mit dem *Bulbus* vereinigt und ausser einer kleinen Verdickung und grössern Festigkeit an dieser Stelle kein anderes Merkmal von einer frühern Operation.

Das Auge kann unmittelbar nach der Operation durch den *M. obliq. superior* nach innen bewegt werden. Später

Digitized by Google

auch durch den abgeschnittenen und wieder mit dem *Bulbus* verwachsenen Muskel.

Bei mehrern Individuen, deren Muskel tiefer in der *Orbita* durchschnitten war, wendete sich einige Wochen nach der Operation das Auge mehr nach aussen, so dass ein wirkliches Schielen nach aussen eintrat. War die Richtung nach aussen gering, so reichte öfteres Betupfen der *Conjunctiva* im innern Augenwinkel vermöge der dadurch herbeigeführten Verkürzung der *Conjunctiva* hin, das Auge wieder in die Mitte zu bringen.

War das Schielen nach aussen aber stärker, so durchschnitt ich den *M. rectus externus*, worauf das Auge wieder grade wurde, besonders wenn ich gleichzeitig eine Conjunctivafalte aus dem einen Augenwinkel wegnahm, da die Vernarbung hier anziehend auf den *Bulbus* wirkte.

Blieb das Auge ungeachtet der Durchschneidung des äussern Muskels dennoch nach aussen gerichtet, so knüpfte ich nach der Lösung und Durchschneidung des *M. rectus externus*, einen haarfeinen Faden um die Sehne des Muskels und rollte damit das Auge stark nach innen. Das Ende des straff angezogenen Fadens wurde queer über den Nasenrücken fortgeführt, um ein Stück gutes Klebpflaster geschlungen und an der entgegengesetzten Seite der Nase angeklebt. Der Erfolg übertraf meistens meine Erwartungen.

Vielleicht dass diese kleinen Winke, die Operation des Schielens betreffend, von Aerzten, welche nicht Gelegenheit haben, viele Schielende zu operiren, mit Vortheil gelesen werden. Möge *Stromeyer's* schöne Idee die verdiente Anerkennung finden!

Digitized by Google

Einige Worte über die Ursachen der sogenannten Mundfäule und über die Uebertragbarkeit der Maulseuche der Thiere auf Menschen in Form jener Krankheit.

Mitgetheilt vom Bataillonsarzt Dr. *Brunzlow* in Brandenburg.

(Schluss.)

Ich habe gefunden, dass die beschriebene Krankheit keine Klasse von Menschen verschonte, und nicht, wie man bei manchen Autoren angeführt findet, dass die Mundfäule unter der ärmern Volksklasse besonders vorkommen soll, wo nämlich Unreinlichkeiten und eine verdorbene Luft in den engen, feuchten, dumpfigen Wohnungen herrscht, schlechte und grobe Nahrungsmittel genossen werden; sondern ich habe sie auch in den wohlhabendern Familien gesehen, wo von den genannten nachtheiligen Einflüssen keineswegs die Rede sein konnte. Eben so ergreift sie nicht allein Kinder, wie ich dies schon oben angedeutet habe, sondern auch Erwachsene, und unter denen mehr das weibliche als das männliche Geschlecht. So bemerkt auch *Schmalz*, dass sie gern schwächliche, cachectische Subjecte ohne Unterschied des Alters, Geschlechts und Standes befällt, besonders aber ergreift sie Kinder, seltner Säuglinge. Dass davon mehr Kinder als Erwachsene und Säuglinge ergriffen werden, mag seinen Grund darin haben, dass Kinder dem Genuss der Milch allzeit mehr, besonders in der zweiten Lebensperiode nach dem Entwöhnen von der Mutterbrust, unterworfen sind, und so sind sie auch in der Regel auf die Kuhmilch, nicht allein als Nahrungsmittel, sondern auch als Getränk, gewiesen. Ueberdies ist der kindliche Organismus auch weit empfänglicher für die Einwirkung eines solchen krankhaften Stoffes, als der der Erwachsenen, und von den letztern wieder mehr das weibliche Geschlecht, weil von diesem, im Vergleich zu dem männ-

Digitized by Google

lichen, doch immer mehr der Milchgenuss geliebt wird. Zu dem eben Gesagten erlaube ich mir Beispielsbalber zu bemerken: dass zu der eben gedachten Zeit auch in meiner Familie meine Kinder und Frau an dem in Rede stehenden Mundübel erkrankten. Davon wurden aber die jüngern Kinder heftiger als die ältern ergriffen, und da die erstern zu ihrem Frühstück, wie auch des Nachmittags, nur reine Milch, die letztern dahingegen diese mit Kaffee versetzt, erhielten, und meine Frau auch viel Milch zu dem Kaffee zu geniessen pflegte, so fiel bei diesen Erkrankungszuständen auch mein Verdacht sogleich auf den Milchgenuss. Ich erkundigte mich daher bei den Leuten, die die Milch für meine Haushaltung besorgten, nach dem Gesundheitszustande ihrer Kühe, und so erfuhr ich auch, dass eine Kuh, von der die Milch geliefert ward, sehr stark an der Maulseuche litt. Von dieser kranken Kuh soll indess seit einigen Tagen keine Milch mehr, da sie fast gar nicht mehr gemolken werden konnte, verabreicht worden sein. — Ich verhütete demnach den fernern Genuss der Milch von dieser Kuh, und so verschwand auch die Krankheit unter dem Gebrauch nur weniger Heilmittel in kurzer Zeit. Diese bestanden in gehöriger Reinigung des Mundes mit lauwarmem Wasser, und worauf zu wiederholten Malen des Tages die Geschwürsstellen mit *Mel rosatum* bestrichen wurden. Zum innerlichen Gebrauch liess ich nur etwas *Tart. depuratus* mit Zucker unter Wasser, als ableitendes und gelind eröffnendes Mittel, zum Getränk gebrauchen.

Für so geringfügig und leicht vorübergehend darf man jedoch dies Leiden, wie es *Levin* in seiner vorgedachten Schrift schildert, nicht halten; denn einige von meinen beobachteten Fällen, namentlich bei Kindern, waren von einem bedeutendern Grade. Die Schmerzen im Munde waren heftig brennend, die Lippen und die Zunge waren sehr angeschwollen und voller Geschwüre; es floss dem Kranken fortwährend ein heisser Speichel aus dem Munde. Dabei war das Fieber stark und die nächtliche Unruhe

Digitized by Google

sehr gross. Freilich kommt es bei diesem Erkranken auch viel auf die Constitution und den sonstigen Gesundheitszustand des Kindes an, ob es schon früher mit dyscrasischen Krankheitszuständen, wie Scropheln, *Rhachitis*, Scorbut u. s. w. behaftet war, und unter welchen günstigen oder ungünstigen Aussenverhältnissen es lebt; wie gross ferner das genossene Quantum der krankhaft veränderten Milch war, und welche Empfänglichkeit für die Einwirkung jener krankmachenden Potenz besteht. Es werden daher, wie auch *Wendt* unter den prädisponirenden Ursachen der Mundfäule bemerkt, sehr zarte, weichliche, von kränklichen Eltern geborene, oder durch Krankheiten sehr mitgenommene Kinder es allerdings sein, welche dieser Krankheit am meisten ausgesetzt sind. Unter solchen Bedingungen wird sich alsdann auch der Grad und die Intensität des Uebels verschiedentlich gestalten und verlaufen.

Nach dem Gesagten wird auch die ärztliche Behandlung zu instituiren sein, und diese wird bei vorher ganz gesund gewesenen Individuen in der Entfernung der veranlassenden Ursache, und zwar in Vermeidung des Genusses der oftmals gedachten Milch, fast allein bestehen können, worauf alsdann, wie schon bemerkt, ein kühlendes und gelind ableitendes, eröffnendes Verfahren auf den Unterleib, fleissige Reinigung des Mundes mit lauwarmem Wasser oder Abkochungen von schleimigen Substanzen, und das öftere Bestreichen der geschwürigen Stellen im Munde mit *Mel despumatum, rosatum*, oder in den bedeutendern Fällen, wobei jedoch ein entzündlicher Zustand nicht mehr vorherrschend sein darf, in Verbindung mit *Tinct. Myrrhae, Borax, Acid. muriat.* oder *Calcar. chlorin.*, zur Beseitigung des topischen Uebels genügend sein. Wo hingegen die fragliche *Stomacace* mit gastrischen Zufällen complicirt, oder wohl gar auf ein dyscrasisches, wie scrophulöses, scorbutisches und durch andere Krankheitsleiden erschüttertes Individuum übertragen worden ist, da wird sie allerdings nicht so leicht und auch nicht so

Digitized by Google

baldigst beseitigt werden und als ein deuteropathisches Leiden auch nicht unter den oben geschilderten eigenthümlichen Erscheinungen einhertreten. Hieraus können sich vielmehr die übelsten Zufälle entwickeln, weshalb auch der kranke Boden, der nunmehr als das Grundleiden anzusehen ist, nach Entfernung der Ursache gehörig berücksichtigt und dieser vorzüglich einer ärztlichen Behandlung bedürfen wird.

Schliesslich sei es mir noch erlaubt die Erscheinungen, welche die Maulseuche bei Thieren, namentlich bei den Rindern und Schaafen, darstellt, des Vergleichs wegen hier noch kürzlich, wie man sie gewöhnlich beschrieben findet, anzuführen. Dem Ausbruche der Maul- und Klauenseuche gehen immer einige Fieberbewegungen vorher, die Thiere verlieren den Appetit, sie trinken wenig und sehen traurig aus. Der Puls ist beschleunigt, die Haut ist trocken und die Temperatur derselben erhöht; die Augen sind geröthet. Alle Secretionen, sowohl die der Milch als des Urins und Stuhlganges sind verändert. Das Schlucken ist erschwert; aus dem Maule fliesst Anfangs ein dünner, später dickerer Geifer, auch aus der Nase zeigt sich nicht selten ein wässeriger Ausfluss. Endlich tritt eine Anschwellung der Lippen, Zunge, wie auch des Zahnfleisches ein; die Schleimhaut derselben röthet und lockert sich auf und es entwickeln sich auf ihr röthliche Punkte von der Grösse eines Stecknadelknopfes bis zu der einer Linse, die bis zu dem Gaumen, ja bis in den Rachen hinein sich erstrecken. Auch finden sich solche Stippchen bisweilen an der Aussenfläche der Lippen, an den Nasenlöchern, welche oft bis zu dem Kehlkopf, ja in die Luftröhre gehen. Jene Knötchen verwandeln sich in erbsen- bis bohnengrosse weissliche und gelbliche Bläschen, die eine trübe Flüssigkeit enthalten, baldigst aufbrechen und in Form aphtöser Geschwüre, die besonders das Zahnfleisch ergreifen, erscheinen, so dass die Schleimmembran der Mundhöhle in losgelösten Stückchen herabhängt, welche zum Theil mit

Digitized by Google

reichlichem Geifer ausgestossen werden, und der bei mehrern Viehstücken einen ekelhaften Geruch annimmt. Bald ersetzt sich indessen das *Epithelium* wieder und am 9ten, spätestens am 20sten Tage ist die Genesung vollständig eingetreten. Gewöhnlich kommt dieselbe bei den Rindern und Schaafen mit der Klauenseuche verbunden vor und herrscht zur Sommerzeit epidemisch, vorzüglich aber wenn der Sommer nasskalt ist, das Vieh auf sumpfigem und feuchtem Boden grasen muss, nach Ueberschwemmungen u. s. w. Es können davon die Heerden ganzer Ortschaften, ja Kreise ergriffen werden.

Vergleicht man nun die Erscheinungen und den Verlauf der in Rede stehenden *Stomacace* bei Menschen mit der so eben geschilderten Maulseuche der Thiere, so findet man bei der erstern fast alle die eigenthümlichen Symptome u. s. w. wie bei der Maulseuche. Bei meinen beobachteten Fällen gingen ebenfalls Fieberbewegungen dem Ausbruche des örtlichen Uebels im Munde voraus, die Temperatur des Körpers war erhöht, der Stuhlgang träge; es bildeten sich unter Hitze, Röthe und Anschwellung der Schleimhaut des Mundes aphtöse Knötchen und Bläschen auf dem Zahnfleische, der Zunge, den Lippen u. s. w., welche aufbrachen und nach Abstossung des Epitheliums zu Geschwüren von verschiedener Grösse sich ausbildeten. Dabei floss den Kranken der Speichel ebenfalls sehr stark aus dem Munde.

Meine Beobachtungen bestätigen also vollständig das, was schon früher von andern Aerzten über die Uebertragbarkeit der Maulseuche der Rinder und Schaafe auf Menschen mitgetheilt worden ist. Daraus geht überzeugend hervor, dass die sogenannte *Stomacace* mit der Maulseuche der Thiere, sowohl in ihren Erscheinungen als ihrem Verlaufe, die grösste Aehnlichkeit hat, und dass die abnormen Erscheinungen im Munde, vorzüglich in ihrer rheumatischen Form, die durch epidemische Einflüsse begründet werden soll, unläugbar ihren Entstehungsgrund in dem alleinigen Genuss der Milch von Kühen u. dgl.,

Digitized by Google

die an der Maulseuche leiden, finden. Dies Gesagte stellt sich übrigens noch klarer heraus, wenn auf die Zeit der Entstehung beider für identisch zu haltenden Krankheiten genauer geachtet wird: denn die Maulseuche grassirt gern, wie auch schon angeführt, zu gewissen Zeiten, namentlich zur Zeit des Sommers, wenn grosse Feuchtigkeit und kühle Witterung herrscht, nach Ueberschwemmungen u. s. w., sie erstreckt sich auf ganze Gegenden und ergreift eine grosse Anzahl von Viehstücken zu gleicher Zeit. Eine ganz gleiche Bewandniss hat es auch mit der Mundfäule, die ebenfalls die Bewohner mancher, besonders nasskalter Gegenden, wie auch *Himly* beobachtet hat, zu gewissen Zeiten in einer grössern Anzahl, und zwar vorzugsweise im Sommer, wenn dieser nasskalt ist, ergreift. Demzufolge sind auch die Bewohner solcher Gegenden, wo die Maulseuche unter den Rindern herrschend ist, dem Genuss ihrer Milch unterworfen.

Möchten vorstehende Zeilen, worin ich meine gewonnenen Erfahrungen und Ansichten über die Ursachen eines Leidens, dem man bisher noch zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt hat, mitgetheilt habe, bewirken, dass, sobald die Mundfäule zu einer gewissen Zeit mehrere Familienglieder zugleich ergreift, auf die etwa herrschende Maulseuche der Thiere, namentlich der Kühe, deren Milch doch vorzüglich dem Menschen zum Genusse dient, sorgfältiger geachtet werden, damit fernere Beobachtungen das darüber Gesagte noch weiter bestätigen, die wahre Ursache der bisher für epidemisch herrschend gehaltenen *Stomacace* erkannt, und der Genuss der Milch maulseuchekranker Thiere von dem Menschen, besonders aber von der Kinderwelt, als krankmachende Potenz entfernt gehalten, und wo möglich eine Krankheit verhütet werde, die unstreitig die schlimmsten Zufälle zur Folge haben kann.

Digitized by Google

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Medicinisch - chirurgisch - therapeutisches Wörterbuch, oder Repertorium der vorzüglichsten Kurarten u. s. w. Herausgeg. durch einen Verein von Aerzten Zweiter Band. Berlin, 1840. 736 S. gr. 8.

(Wir kommen nicht noch einmal auf die schon früher hier besprochene Tendenz des ganzen Werkes zurück. Das Kind ist geboren, und hat nun einmal seine Rechte als existirendes Wesen. Aber etwas mehr Kritik möchten wir dem herausgebenden „Vereine von Aerzten" doch wenigstens für den noch fehlenden Schluss-Theil empfohlen haben! Durch die sorglose Aufnahme hunderter von einzelnen Journalaufsätzen, oft genug von ganz unbekannten Autoren, nicht selten von notorisch nicht beschäftigten Aerzten, werden doch wohl die „vorzüglichsten Kurarten", deren Zusammenstellung hier versprochen wird, nicht vermehrt! Im Gegentheil entsteht dadurch ein solcher *Pot-pourri* von Mitteln, dass man, nach Durchlesung einzelner Artikel, ganz unwillkührlich mit dem berühmten *Famulus* ausruft:

Mir wird von alle Dem so dumm,
Als ging' mir ein Mühlrad im Kopfe herum.

So ist „*Gonorrhoea*" auf 19 gespaltenen, engest gedruckten Seiten abgehandelt, und darin werden: sage 108 Aerzte und ihre Kurarten aufgezählt; nicht weniger als 199 erzählen in den 25 Seiten des Artikels „*Hydrophobia*" ihre vorzügliche Kurart der Wasserscheu. Gut! Hier braucht man allerdings „Recepte." Wie will es aber der redigirende „Verein" rechtfertigen, wenn er bei „*Mastitis*" 65, bei „*Metritis*" 36, bei „*Morbilli*" (!!) 47 Autoren und verschiedene Behandlungsarten aufzählt, wenn er die verschiedenen Ophthalmieen auf 92 seiner engen Doppel-Seiten ausdehnt, in denen ein gar nicht zu zählender

Digitized by Google

Nomerus von Kurarten aufgeführt wird? Ja wir fürchten, im Interesse des Verlegers, dass durch eine solche Bearbeitung dem „Absatz" des Buchs, für welchen es doch recht eigentlich berechnet ist, Eintrag geschehen dürfte, denn wenn auch die Masse „Kurarten" haben will, so ist doch hier des Guten zu viel geschehen, und der arme Teufel, der Rath suchend sich an dies sein Wörterbuch wendet, wird nicht wissen, welchem seiner siebenundvierzig Consulenten er dann nun folgen soll, wenn er ein masernkrankes Kind zu behandeln hat!)

Memoranda der Toxicologie. Weimar, 1839. X und 144 S. 16.

(Wenige Lehren der Medicin eignen sich so ganz vorzüglich zu jener, dem Gedächtniss nachhelfenden kleinen Sammlung, die der Herausgeber beabsichtigt, und wovon wir schon früher die bereits erschienenen Bändchen angezeigt haben, als grade die Giftlehre, mit ihrer grossen Summe reiner Thatsachen. Die Zusammenstellung ist vorzugsweise nach *Christison* gemacht, aber auch hier ist wieder, wie in den frühern Bändchen, gewandt auf die neusten betreffenden Untersuchungen Rücksicht genommen worden.)

Ueber *Syphilis* und Aussatz. Von *Th. v. Bolschwing*, D., Colleg. Assessor u.s.w. Dorpat, 1839. X u. 109 S. 8.

(Eine kurze Schilderung des vom Vf. zahlreich beobachteten Syphiloids, das unter dem Kurischen Landvolke nicht selten vorkommt, sich durch chankreähnliche Geschwüre auf der Rachenschleimhaut und breite Condylome an After und Geschlechtstheilen vorzugsweise characterisirt, Quecksilber und andere bekannte, tief umstimmende Mittel und Methoden erfordert, und von Hrn. Dr. *v. B.* für eine Verbindung von Lustseuche und *Lepra* gehalten wird. Vierundzwanzig Krankheitsgeschichten beschliessen die kleine Schrift.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 28. *Berlin, den 11ten Juli* 1840.

Buphthalmus hystericus. Vom Hofmed. Dr. Brück. — Mittheilungen für neuropathologische Studien. Vom Dr. Mohr. — Krit. Anzeiger.

Buphthalmus hystericus?

Mitgetheilt

vom Hofmed. Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

Mit der obigen Benennung glaube ich ein räthselhaftes Augenübel bezeichnen zu dürfen, dessen ich zuerst in einem Aufsatze „zur Pathogenie des *Hydrops oculi*" in *v. Ammon's* Zeitschr. f. d. Ophthalmologie Bd. IV. Heft 3 und 4 S. 460 ff. 1835 gedacht habe. Wegen der Seltenheit der Erscheinung will ich mit wenigen Worten die dort mitgetheilten Fälle, deren Unvollständigkeit dadurch Entschuldigung finden wird, dass ich nicht behandelnder Arzt war, hier wieder vorführen und sie mit einem neuern in Verbindung bringen, der mir als Brunnenarzt in Driburg vorkam. Ich wähle diese Wochenschrift zum Organ meiner Mittheilung, da sie in ihren Nrn. 13 u. 14 dieses Jahrgangs einen Aufsatz von Hrn. Dr. *v. Basedow*

Digitized by Google

enthält, der, wie es scheint, dieselbe Krankheit, ohne meine frühere Mittheilung zu kennen, bespricht.

1. Ein gebildetes Mädchen in den zwanziger Jahren, von kleiner, aber wohlgebildeter Statur, brünett, mit schönen, lebhaften, dunkelblauen Augen, war aus dem geselligen Cirkel verschwunden. Man sagte, sie leide an hysterischen Krämpfen, besonders aber an den Augen, welche in abschreckender Starrheit, wie wassersüchtig hervortreten. Was für eine somatische oder vielleicht psychische Veranlassung diesen bedauernswerthen Zustand begründet haben mochte, weiss ich nicht zu sagen; doch schien sich, als sie nach vielen Wochen zur Gesellschaft zurückkehrte, ihre Heiterkeit merklich verloren zu haben. Die Augen erschienen prominirend, heller, grauer, der Blick lebloser, stierer, und hat nie die frühere milde Eindringlichkeit zurück erhalten.

2. Der zweite Fall kam mir 1826 in St. Petersburg vor; doch war die Kranke, als ich sie kennen lernte, schon in der Genesung. Es war die etwa 26jährige Tochters eines angesehenen Beamten. In ihrer Kindheit auffallend schön und sehr früh entwickelt, hatte ihr feuriges, schwarzes Auge viele Herzen verwundet, doch blieb sie unverheirathet. So verging Jahr auf Jahr — der Glanz ihrer Augen erlosch. Mit schwärmerischer Liebe schloss sie sich an eine Freundin. Beide Mädchen verfielen bald in die eclatanteste Hysterie, mit welcher sich bei dieser Kranken ein scheinbar hydropisches Augenleiden, ganz dem oben bezeichneten ähnlich, entwikkelte. Man fand es rathsam, den innigern Umgang der Freundinnen zu unterbrechen. Der Aufenthalt auf dem Lande und die Zeit stellten die Kranke ziemlich her, doch behielt sie den Ausdruck des Leidens in ihrem ganzen Wesen und eine dunkle Gluth in dem ziemlich starren Auge. Jetzt ist sie Gattin und Mutter; daher geheilt, glaube ich hinzusetzen zu dürfen. — — — —

3. Einen dritten Fall theilte mir bei Besprechung des vorigen ein berühmter Arzt in St. Petersburg mit.

Digitized by Google

Eine schöne, geistvolle Frau, in kinderloser Ehe lebend mit einem unbedeutenden, unzulänglichen Gemahle, verfiel, wie begreiflich, in Hysterie, wozu sich wiederum jener hydropische (?) Zustand ihrer früher so seelenvollen blauen Augen gesellte; ein Leiden, welches nach vielen Monaten endlich geheilt wurde durch (?) — den thierischen Magnetismus. Doch hatten auch diese Augen nie das frühere Leben wieder gewonnen.

4. Eine unverheirathete Dame von zarter Constitution lernte ich erst im Alter ihrer Decrepidität kennen. Sie litt an *Phthisis trachealis* und mancherlei Nervenbeschwerden. Ihr Leben war eine Reihe von Sorgen und Leiden und endete in den funfziger Jahren. Ich war nicht ihr Arzt, und wenngleich ich mich für sie ihrer ungewöhnlichen Bildung wegen interessirte, sah ich sie doch selten, wobei mir indess jedesmal der stiere Blick ihrer fast conisch hervorstechenden Augen auffiel. Erst nach ihrem Tode erfuhr ich durch eine ihrer Freundinnen, dass diese Glotzaugen mit einer Krampfkrankheit in ihren Mädchenjahren sich entwickelt hätten. Etwas näheres wusste man nicht, und ich erwähne dieses Falles nur der Seltenheit des Zustandes wegen.

Nur die drei vorangehenden Fälle theilte ich in *von Ammon's* Zeitschrift mit, nicht um durch so unvollständige Skizzen eine neue Species in der Ophthalmologie aufzustellen, sondern um die Ophthalmologen von Fach zu gründlichern Aufklärungen über ähnliche ihnen etwa vorgekommene Zustände zu veranlassen.

5. In den Saisons von 1838 und 1839 besuchte eine Dame in vorgerücktem Alter das Bad Driburg, welche mehr zur Begleitung, als der Kur wegen, ihre Tochter mit sich hatte. Letztere, gegen 20 Jahre alt, früher ein blühendes Mädchen, trug jetzt alle Zeichen der chlorotischen Cachexie, wogegen ihr wohl kein heilsameres Mittel, als der Aufenthalt in Driburg anempfohlen werden konnte. Auch an nervösen Beschwerden fehlte es nicht, viele cariöse Zähne schmerzten Wochenlang intermittirend

Digitized by Google

zu gewissen Nachmittagsstunden, besonders um die Zeit der spärlich und schmerzhaft eintretenden Menstruation. Die beiden dunkeln Augen dieses Mädchens waren auffallend vorstehend, gespannt, nicht schmerzend, die Pupillen erweitert, kurzsichtig, und konnten von den etwas ödematösen Augenlidern kaum bedeckt werden. Sonderbar, dass die scharfsichtige Mutter erst durch mich auf diese Entstellung ihrer Tochter aufmerksam wurde. Bei allgemeinem Besserbefinden traten auch die Augäpfel mehr zurück, so dass man den hippocratischen Aphorismus: *„ut valent oculi ita et homo"* umgekehrt auf sie anwenden konnte. Der *Buphthalmus* hatte sich unvermerkt gleichzeitig mit den übrigen cachectischen Symptomen ausgebildet; als Veranlassung wurden niederdrückende Gemüthsbewegungen (der Tod des Vaters) vermuthet. Als unmittelbare Ursache der Hervortreibung der *Bulbi* war von dem behandelnden Arzte das durch die Chlorose ödematös aufgetriebene Zellgewebe in der *Orbita* aufgestellt. Ein ähnliches Leiden war demselben in seiner überaus grossen ärztlichen und wundärztlichen Praxis niemals vorgekommen, wie auch ich bei einer grossen Anzahl Chlorotischer, welche ich in Driburg jährlich zu beobachten Gelegenheit habe, eine solche Theilnahme der Augen niemals bemerkte.

Unter den mir bekannten Ophthalmologen zählt nur *Beer* die Chlorose (neben *Syphilis*, *Scrophulosis* und allgemeiner Wassersucht) unter die Ursachen des *Hydrophthalmus*. Dagegen will *Sanson* die Hydrophthalmie (s. d. Art. im Universallexicon der Med. und Chir.) durch die Pubertätsentwickelung bei jungen, bisher daran leidenden Mädchen verschwinden gesehen haben.

Aber es fragt sich, haben wir es hier wirklich mit einer Krankheit des *Bulbus* (*Hydrops*) oder nur mit einer Hervortreibung (*Hernia*) desselben, veranlasst durch Anschwellung u. s. w. der, hinter dem *Bulbus* liegenden, Gebilde zu thun? Ferner: tritt in diesen Fällen nicht leicht

Digitized by Google

ein spastisches Mitleiden der Augenmuskeln *), besonders bei hysterischer Disposition, hinzu? Zu dieser Annahme finde ich mich durch die vier ersten hier mitgetheilten Fälle geneigt, in welchen allen keine Chlorose und die damit gewöhnlich verbundene Auftreibung des Zellgewebes (die sich auch dem die *Orbita* ausfüllenden mitgetheilt haben könnte) zugegen war. Der fünfte Fall könnte dagegen die von Herrn *v. Basedow* gewählte Bezeichnung „*Exophthalmos* durch Hypertrophie des Zellgewebes in der Augenhöhle" verdienen, denn obgleich der ganze Rumpf der Kranken abgemagert war, hatte doch das Gesicht und hatten namentlich die Augenlider etwas Gedunsenes. Bei dieser Kranken bewirkte die Driburger Kur, wie bei allen Chlorotischen, Besserung aller Symptome, somit auch, obgleich weniger, des *Exophthalmos*, der sich zumal im Winter nach den anstrengenden Vergnügungen des Hoflebens wieder stärker entwickelt hatte. Von dem Erfolge der vorjährigen Kur bin ich nicht benachrichtigt.

Irgend eine anderweitige Hypertrophie im Drüsensysteme war bei keiner meiner Kranken bemerklich, und nie sah ich bei der ausgebildetsten *Scrophulosis* dieses eigenthümliche Augenleiden.

Herr *v. Basedow* hat sein Augenmerk hauptsächlich auf Herzkrankheiten gerichtet, welche er als das Grundübel bei den von ihm mitgetheilten Fällen ansieht. Ob bei meinen vier ersten Fällen dergleichen im Spiele waren, kann ich nicht entscheiden; in dem fünften waren nur die bekannten Symptome der Chlorose, die man vielleicht jetzt, wo man, wie *Hufeland* sagt, so viele „Herzkrankheiten, die nicht im Herzen sind", sieht, als solche deuten könnte.

Mir scheint dagegen der Hysterismus das vorwaltende (und in den *v. Basedow*'schen Fällen möchten auch

---

*) Bei einer allgemein verbreiteten Muskelcontractur beobachtete ich auch am Auge die Einwirkung derselben. (Siehe diese Wochenschr. 1839. S. 514.) d. Vf.

Digitized by Google

Spuren davon zu entdecken sein); doch wage ich dieses Epitheton, wie die Ueberschrift zeigt, nur fragend aufzustellen, da bei einer grossen Anzahl von Hysterischen mir nur diese wenigen Fälle von *Exophthalmos* vorgekommen sind.

Zur Therapie dieses Leidens weiss ich nichts anzugeben, als dass, wie bemerkt, meiner fünften Kranken die Eisenkur gut bekam und ich kein Bedenken getragen haben würde, auch die drei ersten die Kur brauchen zu lassen.

Mittheilungen für neuropathologische Studien.

Vom

Dr. *Mohr*, Privatdocenten in Würzburg.

1. Blutige Apoplexie des verlängerten Marks, der Varolsbrücke und der Hirnschenkel.

(Aus der medic. Klinik des Julius-Hospitals)

Erste Beobachtung.

Ehling, Valentin, 74 Jahre alt, Holzspalter, soll einige Male von Pneumorrhagieen, vor einem Vierteljahre aber von Schlage befallen und in Folge desselben rechterseits gelähmt worden sein, nach einigen Wochen jedoch den Gebrauch seiner Glieder wieder vollständig erhalten haben. Am 9. September 1839 wurde er plötzlich bei der Arbeit neuerdings vom Schlage getroffen und eine Stunde später ins Juliushospital gebracht.

Status praesens. Mässig ausgesprochener *Habitus apoplecticus;* Zustand völliger Bewusst- und Empfindungslosigkeit; Rückenlage; langsame, etwas ungleiche, rasselnde Respiration mit blasenförmiger Auftreibung der linken Wange; geschlossene Augen (bei deren gewaltsamer Eröffnung man den *Bulbus* in unregelmässiger auf-

Digitized by Google

und absteigender Bewegung, die Pupillen ziemlich stark und gleichmässig verengert und völlig reactionslos findet); periodisches Anziehen der rechten obern (steifen) Extremität und öfteres Betasten der Genitalien mit derselben; vollständige Lähmung der linken Körperhälfte; schwirrender, harter, voller, mässig frequenter Puls; starker Impuls des Herzens bei ausgebreiteten Tönen und regelmässigem Rhytmus.

Etwa 4 Stunden nach dem Eintritte bemerkte man ein allmählig sich einstellendes Verziehen der Nase und des Mundes nach rechts, nach 7 Stunden etwa wurden die Extremitäten kühler, die Respiration röchelnder, ungleicher, blasender, der Puls allmählig schwächer, unregelmässiger, und so starb der Kranke, nachdem auch die rechte Körperhälfte mehrere Stunden vor dem Eintritte des Todes bewegungslos geblieben, unter starkem Trachealrasseln am 10ten früh $1\frac{1}{2}$ Uhr.

Section den 11ten, 32 Stunden nach dem Tode.

Leiche gross, kräftig gebaut; Gesicht etwas nach rechts verzogen; Pupillen gleichmässig erweitert; Brustkorb breit und geräumig, aber etwas flach; Unterleib mässig aufgetrieben, gespannt.

Kopfhöhle. *Dura meninx* straff über die voluminösen Hemisphären ausgespannt. Innere Hirnhäute stellenweise trübe, mässig verdickt, von etwas wässeriger Serosität infiltrirt; Gefässe derselben eine geringe Menge dünnflüssigen Blutes führend. Blutextravasat zwischen den innern Hirnhäuten an der Schädelbasis, am vordern Rande des *Chiasma nervorum opticorum* beginnend und über die Varolsbrücke und die untere Fläche der Hemisphären des kleinen Gehirns bis gegen das verlängerte Mark sich fortsetzend, rechterseits die genannten Theile in ihrer ganzen Ausdehnung, linkerseits nur bis in die Entfernung von 2 — 6 Linien von der *Linea mediana* einnehmend; (venöse?) Hirnhautgefässe daselbst von dunklem Blute strotzend. Arterien des Willisischen Kranzes, namentlich *Arteria basilaris* und *ophthalmicae* (zumal die rechtseitige)

Digitized by Google

von ungewöhnlich starkem Caliber (die *basilaris* z. B. für den Kiel einer gewöhnlichen Schreibfeder zugängig), zahlreiche Ossificationspunkte darbietend; Lumen derselben an den Ossificationsstellen zwar verengert, nirgends aber vollständig aufgehoben. Das Blutextravasat durch eine $1\frac{1}{2}$ — 6 Linien dicke Schichte schwarzrothen, locker geronnenen Blutes gebildet, konnte mehr oder weniger leicht mit den Hirnhäuten von der Hirngrundfläche weggenommen und so die einzelnen Organe derselben, namentlich die in das Blutgerinnsel eingebetteten, sonst völlig normalen Nervenursprünge blossgelegt werden. Bei dieser Operation hatte man beiläufig in der Mitte der untern Fläche des rechtseitigen Hirnschenkels eine schwarzroth gefleckte, etwas weich anzufühlende Stelle, desgleichen zahlreiche $\frac{1}{4}$—$\frac{3}{4}$ Linien breite, schwarzrothe, der Richtung der Queerfasern folgende Streifen an der Varolsbrücke bemerkt, von welchen einer linkerseits in der Nähe der *Linea mediana* bei Wegnahme eines Restes der *Pia mater* einriss, und etwas dünnflüssiges, aus dem Innern des Organs kommendes Blut ergoss; endlich hatte man den grössten Theil der rechten Hälfte der Varolsbrücke in einen zellig markigen, blutig imbibirten, unter aufgegossenem Wasser sich aufblähenden Brei zerflossen gefunden. Ein durch die Mitte der *Pons Varolii* gelegter Schnitt eröffnete die Höhle des im Innern derselben bestehenden Extravasats, welche, wie die äussere Besichtigung wahrscheinlich gemacht, linkerseits seicht war und Fortsätze in der Richtung der Queerfasern bis an die Oberfläche des Organs sandte, während sie rechterseits die Marksubstanz fast vollständig zerstört und mit Durchbruch und Erguss in die Maschen der *Pia mater* an der Hirngrundfläche geendet hatte. Das Extravasat stand andrerseits, wenigst in Form schwarzrother, in der Richtung der Längsfasern verlaufender Streifen, in den rechten Hirnschenkel bis über dessen Mitte (wo einer der oberflächlich gelagerten Streifen seitliche Blutimbibition der etwas erweichten Marksubstanz und so den früher be-

Digitized by Google

schriebenen Fleck bedingt hatte), zum Theil auch, jedoch nur in geringer Entfernung vom vordern Rande der Varolsbrücke, in den linken Hirnschenkel, keineswegs aber nach rückwärts in den Boden der vierten Hirnhöhle (resp. in die *Corpora pyramidalia* und *olivaria*) zu verfolgen, wenn sich gleich in dieser Hirnhöhle etwas locker geronnenes Blut vorfand. Es war nun die Untersuchung des Gehirns von oben noch übrig, welche Folgendes ergab: Hirnsubstanz mässig consistent, auf der Queerdurchschnittsfläche mit einer Unzahl bei näherer Besichtigung als die weitklaffenden Mündungen durchschnittener (venöser?) Gefässe erscheinender, kleiner hohler Räume bezeichnet, völlig blutleer. Ganglien und Commissurensystem normal; desgleichen das kleine Gehirn, nur dass sich unter den Häuten der obern Fläche seiner rechten Hemisphäre ein leichtes, über den vordern Rand derselben mit dem Blutextravasate der Schädelbasis in Verbindung sich setzendes Blutgerinnsel fand.

Brusthöhle. Beide Lungen grösstentheils frei, voluminös, leicht schwammig gedunsen, äusserlich mit zahlreichen, matt weissen, hirse- bis hanfkorngrossen, plattgedrückten, wie die Durchschnittsfläche zeigte zur Lungenpleura gehörigen Flecken bezeichnet, in dem obern und dem mittlern Lappen etwas von schäumender Serosität überfüllt, mit einzelnen bohnen- bis haselnussgrossen, dichten, zähen, durch Pigmentablagerung geschwärzten Parthieen bezeichnet, in den untern Lappen mit vielem dünnflüssigen schäumenden Blute versehen. Herz gross, etwas über 7 Zoll hoch, 6 — 6½ Zoll breit, 3 Zoll tief, von vielem locker geronnenen schwarzen Blute stark ausgedehnt. Wandungen des linken Ventrikels in der Nähe des *Ostium venosum* auf etwas über 1 Zoll verdickt, die des rechtseitigen von normalem Durchmesser; Höhlen beider merklich (auf den Umfang eines Gänseeies und darüber) erweitert; desgleichen die der Vorhöfe. Herzsubstanz schmutzig grauroth, dabei auffallend mürbe und brüchig. Rand der Mitralklappe leicht knotig angeschwollen.

Digitized by Google

Tricuspidalklappe mit zahlreichen rauh und uneben sich anfühlenden kleinen Knochenkernen bezeichnet. Semilunarklappen normal. *Aorta* in ihrem aufsteigenden Theile etwas erweitert, mit zahlreichen grössern und kleinern, zum Theil in einander verfliessenden, dicht und derb sich anfühlenden, sehnig glänzenden Flecken bezeichnet.

Bauchhöhle. Leber gross, graubraun, undeutlich körnig, mürbe, brüchig, in den grössern venösen Gefässen mit etwas dünnflüssigem Blute versehen, im Uebrigen blutleer. In der Gallenblase zähflüssige, braungrüne Galle angesammelt. Milz unter dem Fingerdruck in einen graurothen Brei zerfliessend. Magenschleimhaut normal; desgleichen die der dünnen Gedärme. Harnblase von der Grösse eines Kindskopfes, weinfarbigen Harn einschliessend, in ihrem Schleimhautüberzuge durch Blutaustritt ins submucöse Zellgewebe blutig gefleckt.

Zweite Beobachtung.

Sp., ein 60 Jahre altes, kräftig constitutionirtes Individuum, wurde am 28. Mai 1839 in einem öffentlichen Hause vom Schlage getroffen, dessen Folgen er nach etwa zwei Stunden unterlag. Der herbeigerufene Arzt hatte ihn in einem Zustande vollständiger Bewusstlosigkeit mit erweiterten Pupillen, stertoröser Respiration und completer Resolution der Extremitäten gefunden und vergeblich eine Aderlässe und geeignet scheinende Mittel angewendet.

Section den 30sten, einige 30 Stunden nach dem Tode.

Leiche mittlerer Grösse, untersetzter Statur, fettleibig; Kopf gross; Hals kurz, mässig dick; Brustkorb breit, gewölbt; Unterleib aufgetrieben, gespannt.

Kopfhöhle. In den häutigen Umhüllungen des Gehirns nichts Abnormes. Hirnsubstanz mässig consistent, ziemlich blutreich. In den ausgedehnten Seitenventrikeln gegen eine Unze wasserheller Serosität angesammelt. In

Digitized by Google

der Mitte des linksseitigen Sehhügels eine etwa haselnussgrosse, unbestimmt begränzte, durch eine matt graulich gelbe Farbe von der benachbarten Hirnmasse ausgezeichnete Stelle, innerhalb welcher sich mehrere (4—5), eine trübe Gummiwasser ähnliche Flüssigkeit enthaltende, nach Abfluss derselben zusammenfallende, stecknadelkopf- bis erbsengrosse Höhlen befanden. Zwei ähnliche Höhlen im rechtseitigen, in Bezug auf Farbe und Consistenz anscheinend unveränderten Sehhügel. Vierhügel normal. Boden der vierten Hirnhöhle eine ungleiche, blasig erhobene, deutlich fluctuirende, durch Blutaustritt in die erweichte Masse der Pyramidal- und Olivar-Körper bedingte Geschwulst bildend. (Das Blut hatte die erweichte Markmasse infiltrirt, zum Theil sich selbst zwischen den zerstörten Fibern derselben hindurch einen Weg bis unter den serösen Ueberzug des Bodens der vierten Hirnhöhle gebahnt, daher die bräunlich gelbe, stellenweise blutig rothe und schwarzrothe Färbung desselben.) *Pons Varolii* merklich gewölbt, in ihrer ganzen Ausdehnung schwappend, unter ihrem serösen Ueberzuge mit blutigen, den Interstitien der auseinandergedrängten, deutlich sichtlichen Queerfiebern ihrer oberflächlichen Schichte entsprechenden Streifen bezeichnet, in ihrem Innern (in der Tiefe von $1\frac{1}{2}$—2 Linien) zu einer einzigen grossen, das Organ in seiner ganzen Ausdehnung einnehmenden, mit dunklem, geronnenen, die erweichten Wandungen mehr oder weniger tief (zum Theil, wie bereits erwähnt, bis an die Oberfläche des Organs) infiltrirenden Blute erfüllten Höhle excavirt. Diese Höhle setzte sich einerseits, wie angemerkt wurde, in die Pyramidal- und Olivar-Körper, andrerseits in die Hirnschenkel fort, in letztern jedoch nur in der Längserstreckung von einigen Linien und auf das Centrum derselben beschränkt. In den Arterien des Willisischen Kranzes, und in der stark ausgedehnten *Arteria basilaris* einzelne Ossificationspunkte. An der Schädelbasis gegen 3 Unzen wässrig blutiger Flüssigkeit angesammelt.

Digitized by Google

Brusthöhle. Beide Lungen frei, ziemlich voluminös, gegen die vordern Brustparthieen angedrängt; linke von etwa $\frac{1}{2}$, rechte von beiläufig einem Viertelmaass blutig tingirter Serosität umspült. Lungenparenchym, zumal in den untern Lappen, blutig überfüllt, sonst ohne alle anderweitige organische Veränderung. Herz ungewöhnlich gross, 7 baier. Zoll hoch, 5 Zoll breit, 4 Zoll tief, über ein baier. Pfund schwer, wie die äussere Besichtigung schon lehrte, vorzugsweise in Folge von Volumens-Zunahme seiner linken Hälfte; Wandungen derselben, die hypertrophisch entwickelten Papillarmuskeln mit eingerechnet, auf nahe an 2 Zoll (wovon fast $\frac{3}{4}$ Zoll auf die Papillarmuskeln) — in der Nähe des *Ostium venosum* — verdickt, Höhlen verhältnissmässig erweitert, mit dunklem, locker geronnenem Blute erfüllt. Kaum merklich war die Erweiterung in der rechten Herzhälfte; auch waren die Wandungen derselben höchstens auf 4 — 5 Linien verdickt, das *Stratum* der, wie linkerseits hypertrophisch entwickelten *Musculi pectinati* mit eingerechnet. Dagegen bot die Muskelsubstanz natürliche Farbe und Consistenz dar, während sie linkerseits eine schmutzig graubraune Farbe, einen fettigen Glanz und grosse Brüchigkeit zeigte. Mitralklappe etwas verdickt, graugelb von Farbe und völlig undurchsichtig, mit zahlreichen rundlichen, prallen, fast liniendicken *Chordis tendineis* versehen. Semilunarklappen der *Aorta* normal. Innere Fläche der *Aorta* (des Bogens und aufsteigenden Theils derselben) mit zahlreichen, in einander verfliessenden, mattgelben, zum Theil röthlich gelben Flecken (atheromatösem, hier und da zur Verknöcherung sich anschickendem Depot) bezeichnet.

Bauchhöhle. Leber graulich braun, mit einer leichten Beimischung von Gelb, undeutlich körnig, teigartig zähe, mässig mit Blut versehen; in ihrer stark ausgedehnten Blase röthlichbraune, dünnflüssige Galle. Milz gross, rundlich geformt, gewichtig, innerhalb zäher Zellen unter dem Fingerdrucke in einen blutigen Brei zerfliessend. Auf der Magenschleimhaut und der Schleimhaut

Digitized by Google

der Gedärme keine sinnenfällige Veränderung. Nieren klein, in ihrer weit zwischen die eingeschrumpften, kaum ein Drittel ihres Normal-Umfanges zeigenden, serös glänzenden, lederähnlich zähen Pyramiden eingesenkten Corticalsubstanz ein in grauliche und schmutzig braune Körner geschiedenes, mürbes, brüchiges Gewebe darbietend. Nierenbecken und Uretheren ungewöhnlich verengert. Blase dünnwandig, von beiläufig ½ Maass Urin ausgedehnt. (Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Bemerkungen über die gebräuchlichsten Arzneimittel, von Dr. *Carl Georg Neumann*. Berlin, 1840. 253 S. 8.

(Ich kann nur sagen, dass ich in einer sehr geschäftsreichen Zeit dies kleine Buch zur Hand nahm, und mich nicht wieder davon trennen konnte, bis ich es bis zur letzten Seite durchlesen hatte. Bei einem so geistreichen Mann, wie der Vf., kann das nicht Wunder nehmen. Der Titel ist das Schlechteste am ganzen Buche. Sich und dem Verleger hätte Hr. *N.* mehr genützt, wenn er es etwa genannt hätte: Kritik der heutigen *Materia medica*, denn das ist das Buch in der That, nicht bloss liefert es abgerissene Bemerkungen über einzelne Arzneimittel. Mit Gründlichkeit, Scharfsinn und liebenswürdigem Humor geht der Vf. so ziemlich die ganze Arzneimittellehre durch und prüft die gewöhnlichen Sätze, die man für die Wirkungsweise der Mittel aufgestellt hat. Dass seine Prüfung oft negative Resultate ergiebt, kann sich der erfahrne Leser wohl denken. Aber mit aus diesem Grunde lernt man aus der kleinen Schrift mehr, als aus vielen dickleibigen Handbüchern über *Materia medica*, deren Verfasser oft nicht ein Einziges der Hunderte von

Digitized by Google

Mitteln am Krankenbette angewandt haben, die sie so schön zu beschreiben wissen. Wir eilen, zum Genusse des kleinen Buches einzuladen.)

Practisches Handbuch zu gerichtlich-medicinischen Untersuchungen und zur Abfassung gerichtlich-medicinischer Berichte von *J. C. F. Rolffs*, Dr., K. Preuss. Kreis-Physicus u. s. w. A. u. d. T. Taschenbuch zu ger.-med. Untersuchungen für Aerzte, Wundärzte und Justiz-Beamte. Zweiter Theil. Berlin, 1840. XVI. und 633 S. 8.

(Man findet hier etwas durchaus Anderes, als der Titel erwarten lässt, nämlich nichts mehr und nichts weniger als eine Reihe kürzerer oder ausführlicherer Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin, die *Devergie* zum *Dictionnaire de Médecine* geliefert hat, und die der Vf. hier übersetzt(!) mittheilt; eine *Medicina forensis in nuce* nach *Devergie*. Darunter sind ganz vortreffliche Abhandlungen, wie z. B. die über die Lungenprobe, aber das Ganze ist doch nicht, für das es sich giebt. Die eigenen Proben von *Visis repertis* und Gutachten, wie der Vf. am Schlusse (in sehr geringer Anzahl) mittheilt, sind grade keine Muster zu nennen; die Obductionsberichte sind vollständig und gut, seine Gutachten dazu aber nur ganz summarisch. Hr. *Devergie* rechtfertigt dies Verfahren in der ersten Abhandlung und empfiehlt es sogar zur Nachahmung. Dem Richter, meint er, käme es nur auf Urtheil und Schlüsse des Gerichtsarztes an, die Beweise verlange er nicht u. s. w. Das geht aber, Gott sei Dank, nicht in Deutschland. Ein Urtheil ohne wissenschaftliche Beweisgründe ist ein willkührlicher Ausspruch eines einzelnen Gerichtsarztes, womit sich der deutsche Richter überall nicht begnügt, der dann vielmehr vorschriftsmässig die höhern Instanzen angeht.)

Digitized by Google

Ueber die orientalische Pest, nach in Alexandrien, Kairo, Smyrna, Constantinopel in den Jahren 1833, 1834, 1835, 1836, 1837 und 1838 gesammelten Materialien von *F. A. Bulard*, Mitgl. d. Acad. d. Wissenschaften zu Florenz, Ritter u. s. w. Aus dem Franz. übersetzt von Dr. *Herrmann Müller*. Leipzig, 1840. XXX u. 328 S. 8.

(Unter den lebenden, wissenschaftlich gebildeten Aerzten hat Niemand die Pest so zahlreich gesehen und behandelt als der Vf. Diese Wochenschrift hat seine eigenthümlichen Ansichten, wenigstens der Hauptsache nach, schon früher mitgetheilt, und da glücklicherweise die Krankheit, vom practischen Gesichtspunkte aus wenigstens, für uns Alle nur ein ferner stehendes Interesse hat, so dürfte es genügen, das Erscheinen dieser Monographie, der wichtigsten, die bis itzt über die Beulenpest existirt, hier anzuzeigen. Man sieht aus der Schrift dass Hr. *B.*, den wir, wir wiederholen es, hier in Berlin als einen unterrichteten, von aller Charlatanerie entfernten, für sein Thema eifrigst belebten Mann haben kennen lernen, seine Idee eines europäischen Pestcongresses (auf Malta) noch nicht aufgegeben hat und möge er sie verwirklichen. Die preussische, österreichische und russische Regierung sind ihm bereits, von der Wichtigkeit der Sache durchdrungen, freundlich entgegengekommen und wenn er es dahin bringen kann, wie er es versprochen, seine Sätze von der Zulänglichkeit ganz kurzer Quarantainen (24 Stunden für Waaren, 10 Tage für Personen) und von der sichern Vorbauung durch künstliche Carbunkel *ad oculos* der zum Congress deputirten europäischen Aerzte zu beweisen, wodurch sie nothwendig allgemeinen Einfluss und gesetzliche Geltung bekommen müssen, so wird er dereinst zu den grössten Wohlthätern der Menschheit gezählt werden.)

Digitized by Google

Pyrmont und seine Umgebungen, mit besonderer Hinsicht auf seine Mineralquellen; historisch, geographisch, physicalisch und medicinisch dargestellt von *C. Theod. Menke*, Dr., Hofrath und Leibarzt u. s. w. Mit einer (illum.) topogr. geognost. Charte. Zweite verb. und verm. Ausgabe. Pyrmont, 1840. XXII u. 448 S. 8.

(Vor 22 Jahren erschien bekanntlich die erste Auflage dieser Brunnenmonographie, die sich mit Recht eines guten Rufes unter ihren Schwestern erfreut hat. Bei Gelegenheit der Naturforscherversammlung in Pyrmont im vergangenen Jahre hat der erfahrne Vf., dem man ein sachkennerisches Urtheil über seine Quellen zutrauen kann, diese Schrift ganz neu bearbeitet, die nun ein wahres Compendium über Pyrmont darstellt.)

***Pharmacopoea danica, regia auctoritate a collegio sanitatis regio hafniensi edita. Hafniae*, 1840. XIV u. 316 *P.* 8.**

(Diese, nicht in den Buchhandel kommende neue Pharmacopoe wollen wir als erschienen anzeigen. Sie enthält in der ersten Abtheilung solche *simplicia* und *praeparata*, die auch ausser den Apotheken käuflich sind, und die entgegengesetzten Mittel in einer zweiten Abtheilung. Der preuss. Pharmacopoe, nach deren Muster sie überhaupt bearbeitet ist, hat sie auch die bedenkliche Angabe der höchsten Dosen der heroischen Mittel entlehnt. Aufgefallen ist uns die grosse Masse der Magistralformeln in dieser neuen dänischen Pharmacopoe — das ehemals beliebte *Elixir reginae Daniae* findet sich seltsam genug nicht vor. — Wann wird denn die Zeit kommen, wo die neuen Pharmacopoeen sich mehr und mehr bestreben, den Wust der überflüssigen Mittel und Präparate aus den Ecken und Winkeln der Apotheken, worin dieselben verschimmeln, auszukehren? Von ihnen muss diese Reform ausgehen. Die Industrie der Apotheker wird einzelnen Aerzten, die sich an gewisse Mittel gewöhnt haben, überall gern zur Hand sein, auch wenn das Landesapothekerbuch derselben nicht erwähnt.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 29. ***Berlin, den*** **18ten** ***Juli*** **1840.**

Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber. Vom Dr. Scharlau. — Mittheilungen für neuropatholog. Studien. Vom Dr. Mohr. (Fortsetz.) — Literatur. (Brandis Nosologie und Therapie der Cachexieen.) Vom Hofmed. Dr. Brück. — Vermischtes. Vom Dr. Scharlau.

Zur Frage: ist die Syphilis ohne Quecksilber heilbar oder nicht?

Mitgetheilt vom Dr. *Scharlau*, pr. Arzte in Stettin.

Die Meinungen unserer grössten Autoritäten sind über diesen Gegenstand getheilt; während Einige alles Heil in der Anwendung des Quecksilbers suchen, und jede, selbst leichte, primäre syphilitische Affection, ja sogar den Tripper, mit Quecksilbermitteln behandeln, und zwar oft auf eine heroische Weise, verbannt eine andere Parthei dies grosse Heilmittel und behauptet, jede Krankheit dieser Art durch schwefelsaure *Magnesia* oder Jodkalium heilen zu können, und alle Rückfälle der Behandlung mit Quecksilber zuschreiben zu müssen.

Beide ganz entgegengesetzte Ansichten lassen sich von der Physiologie unter Einen Gesichtspunkt bringen und so mithin vereinigen; es wird nöthig sein, mit we-

Digitized by Google

nigen Worten diejenigen Bedingungen anzugeben, unter welchen der Organismus im Stande ist, Krankheitsstoffe auszustossen. Die höchste Zweckmässigkeit ist Attribut der Organe und ihres harmonischen Zusammenwirkens; in dieser Zweckmässigkeit verharrend ist der Organismus gesund. Die Eigenthümlichkeit der organischen Körper, sich diesen Zustand zu erhalten und nach aussen gegen die cosmischen und tellurischen Einflüsse zu reagiren, nennt man die Selbsterhaltungskraft, die Naturkraft; diese Kraft ist nun befähigt, den von der Norm abweichenden Zustand des Organismus wieder zur Gesetzlichkeit zurückzuführen und die Krankheitsprodukte oder Ursachen auszustossen. Die Organismen besitzen theils gewisse Reinigungsapparate, durch welche der durch den Lebensprocess untauglich gewordene Thierstoff entfernt wird, theils aber bilden sie neue Vorgänge, durch welche sie sich der fremdartigen Schädlichkeiten entledigen, wie z. B. die Eiterung zur Entfernung eingedrungener fremder Körper, oder aufgenommener Impfstoffe, oder auch die Bildung von Pusteln und andern Hautausschlägen. Der Stoffwechsel ist derjenige Vorgang, der allein im Stande ist, pathische Produkte aus dem Organismus zu entfernen, wenn nämlich der Anbildungspunkt beschränkt, der Auflösungsprocess befördert und die natürlichen Ausscheidungsheerde angespornt werden. Wenn also Heilungen durch die Naturkraft des Körpers vollbracht werden sollen, so muss das Streben des Organismus zur Rückkehr in den Zustand der Zweckmässigkeit dadurch befördert werden, dass man die Bedingungen erfüllt, unter denen es dem Körper möglich ist zurückzukehren.

Krankheiten mit materieller Grundlage erfordern vor allen Dingen eine grosse Beschränkung des Anbildungsprocesses, mithin verminderte Zuführung von Nahrungsstoffen, also den Hunger; dann ist es nöthig die Haut, den Darmkanal und die Nieren zu bethätigen, um auf diesem Wege die Absonderungen zu befördern. So wird es denn möglich, vermöge der Selbsterhaltungskraft der

Digitized by Google

Natur, Stoffe, die dem normalen Organismus fremdartig sind, zu entfernen. Der syphilitische Ansteckungsstoff bewirkt an der Infectionsstelle eine specifische Entzündung, die dadurch charakteristisch ist, dass das Produkt derselben, der Eiter, im Stande ist, eine gleiche Entzündung hervorzurufen, und Alle diejenigen, welche die Specificität der syphilitischen Erscheinungen läugnen, mögen sich durch diese Thatsache und durch den Augenschein überzeugen, dass eine leichte, nicht syphilitische Erosion, oft in 1—2 Tagen heilend, sich in Bezug zum primären Chanker ganz anders verhält, als dieser. Diese Einseitigkeit in den Ansichten vieler Verächter des Quecksilbers ist es denn auch hauptsächlich, welche der Vereinigung der Meinungen im Wege gestanden hat, und es wäre thöricht, die specifische Eigenschaft des syphilitischen Stoffes, dessen Natur wir nicht kennen, und der an das Wundsecret gebunden, nicht flüchtiger Natur ist, aber weder saure noch alkalische Eigenschaften hat, fortdemonstriren zu wollen, da der Beweis täglich durch den Augenschein geführt wird, durch die Impfversuche *Ricord's* zur Gewissheit erhoben ist.

Von der Infectionsstelle aus wird, sobald sich der Eiter gebildet hat, ein Theil desselben vermöge der Saugadern in den Körper aufgenommen, in den Kreislauf geführt. Häufig sieht man bei bedeutenden Chankern auf dem Rücken des *Penis*, zu beiden Seiten desselben, feine hellrothe Streifen, den Verlauf der durch das syphilitische Gift gereizten Lymphgefässe andeutend, bis zur Leistengegend sich hinziehend. Der Organismus tränkt bei der Ernährung der einzelnen Organe das organische, zwischen den Capillargefässen inselförmig sich befindende Gewebe mit dem *Serum* des Blutes, dieses enthält natürlicher Weise das syphilitische Gift; die Ernährung desselben bleibt mithin nicht eine normale, sondern sie wird specifisch verändert. So wie nun die einzelnen verschiedenen Gebilde sich aus dem gleichen Lebensmateriale das Geeignete anziehen und für sich assimiliren, so findet auch eine

Digitized by Google

grössere Anziehungskraft gewisser Organe für das syphilitische Gift Statt. Diese nehmen das Gift vorzüglich auf und eine eigenthümliche Umänderung des Gewebes durch dasselbe tritt ein. Auch hier bemerkt man schon die Tendenz des Organismus, den Krankheitsstoff auszustossen. Denn überall folgt dieser Umbildung die Zerstörung und die Umwandlung in Absonderungsheerde. Der Chanker der Schleimhaut des Halses, der *Bubo*, die Hautausschläge und Hautgeschwüre, die Aufschwellungen der Knochenhaut, die Condylomen des Afters sind als solche Bestrebungen der Natur zu betrachten. Beim Durchgange durch den Organismus erleidet indessen der Ansteckungsstoff schon eine Umwandlung, denn nach *Ricord's* und *Cullerier's* Versuchen besitzen die secundären Erscheinungen keine Ansteckungskraft mehr, und nur vielleicht beim Halsschanker möchte unter gewissen Bedingungen eine Ansteckung möglich sein.

Soll nun zur Heilung der *Syphilis*, die wie ein Excess in der Plasticität des Organismus zu betrachten ist, ein Heilverfahren in Anwendung gebracht werden, so muss dasselbe zur Grundlage stets die Entziehung des Lebensmaterials haben; man gebe also dem Kranken eine, an nährenden Stoffen arme und geringe Menge von Nahrungsmitteln; man reducire ihn auf den vierten Theil seiner gewöhnlichen Kost, richte dieselbe reizlos und wässrig ein. Weit entfernt, dass die Kranken bei diesem Verfahren sehr matt werden sollten, fühlen sie vielmehr ein grosses Wohlbehagen, eine solche Leichtigkeit in ihrem Körper, und sehr bald sind sie nicht mehr vom heftigen Hunger geplagt. Kann der Kranke das Bett hüten und einen, die Hautausdünstung und den Stuhlgang befördernden Trank aus Guajac, *Senna* u. s. w. täglich trinken, so werden, unter einer entsprechenden äussern Behandlung, in 5—7 Wochen fast alle, selbst die eingewurzelten syphilitischen Krankheitsformen geheilt. Der Puls geht bei diesem Verfahren oft bis auf 45 Schläge herab, ist jedoch dabei ganz kräftig.

Digitized by Google

Will man Zeit gewinnen und kann der Kranke sich nicht im Bette ruhig verhalten, so wählt man zur Beschleunigung der Heilung solche Mittel, welche die Plasticität beschränken, die Verflüssigung aber befördern. Unter diesen Mitteln steht das Quecksilber und seine Präparate oben an, diesem folgen das Jod und seine Präparate, und diesen die Mittelsalze. Im Verein mit der Entziehung der Nahrungsmittel ist man im Stande mit einer täglichen Gabe von ½ Gran Quecksilberchlorid oder Quecksilberjodid, in zwei Gaben gereicht, den primären und secundären Chanker und die Condylome (?) in einer Zeit von 24 — 30 Tagen vollkommen zu heilen. Mit Mittelsalzen, mit Jod und Jodkalium bedarf man einer längern Zeit und erreicht nur wenig mehr damit als durch Hunger allein, wenigstens mit den erstern, unter denen besonders das Bittersalz in Gebrauch gezogen wird.

Dass eine der Natur und dem Charakter der äusserlichen Affectionen angemessene Behandlung Statt finden muss, versteht sich von selbst.

Weit entfernt, dem Quecksilber eine specifisch-antisyphilitische Kraft zuschreiben zu wollen, ist man aber dennoch berechtigt, es als ein kräftiges Heilmittel bei der *Syphilis* zu betrachten, und zu behaupten, dass es kein kräftigeres giebt.

Möge es mir nun noch erlaubt sein, einiges über die sogenannte Mercurialkrankheit zu sagen; gewiss die geringste Menge der Quecksilberpräparate wird zur Behandlung der *Syphilis* verwandt, und oft ist man gezwungen, bei intensiven Entzündungen grosse Mengen des Calomels oder der grauen Salbe anzuwenden. Hätte nun das Quecksilber wirklich die Eigenschaft, die sogenannte Mercurialkrankheit hervorzurufen, so würde die civilisirte Welt von Kranken der Art wimmeln. Ich habe den Speichel von salivirenden Leuten, die theils Calomel, theils Sublimat gebrauchten, mit Salpetersäure gekocht, filtrirt und durch Schwefelwasserstoff mittelst gelinden Aufkochens das Quecksilber niedergeschlagen. Leute, die

Digitized by Google

die Inunctionskur zweckmässig durchgeführt haben und geheilt sind, werden in wenigen Wochen viel stärker und kräftiger, wie sie früher waren; nach dem Gebrauche des Sublimats in der von mir angeführten Art werden die Geheilten in weniger Zeit kräftig und gesund, indem sie zugleich oft von frühern Fehlern der Vegetation befreit werden. Welche Symptome bezeichnen die sogenannte Mercurialkrankheit? — Fast alle diejenigen, die der secundären *Syphilis* eigen sind. Sie erscheinen allemal, wenn der an *Syphilis* behandelte Kranke keine gehörige Diät beobachtete, sich nicht warm hielt und dann genöthigt war, lange Zeit hindurch mit dem Uebel zu kämpfen und viel Quecksilber nahm. Unter diesen Umständen werden zwar endlich, und auch nicht immer, die syphilitischen Affectionen örtlich unterdrückt, fast immer aber bleibt nach Chankern eine harte und rothe Narbe zurück, die häufig wieder aufbricht und nässend ist. Welches kann nun der Grund sein, dass diese Erscheinungen eintreten? — Nach allen Erfahrungen, die man über das Quecksilber, wenn es gegen andere Krankheiten gebraucht wird, gemacht hat, muss man die Behauptung, dass die genannten Erscheinungen diesem Mittel als solchem angehören, durchaus verneinen. Eben so gehören die Erscheinungen der *Syphilis* ebenfalls nicht allein an; es bleibt also nichts weiter übrig, als eine Bastardverbindung zwischen *Syphilis* und Quecksilber anzunehmen. Dafür spricht noch die Eigenthümlichkeit des Quecksilbers, Exantheme, Halsgeschwüre und Knochenschmerzen zu erzeugen. Diese Krankheitsfälle werden am sichersten durch Hunger und Ruhe geheilt, indem dadurch der Organismus befähigt wird, beide Schädlichkeiten allmählig zu entfernen.

Meine eben aufgestellten Ansichten sind der Erfahrung entnommen und werden von den Grundsätzen einer geläuterten Physiologie gebilligt; in den letzten 2 Jahren behandelte ich 187 theils neue, theils veraltete Gonorrhoeen, 76 primäre Chanker, 27 Fälle secundärer *Syphilis*, 9 Fälle mit spitzen und breiten Condylomen, von denen ich einige

Digitized by Google

mit dem Glüheisen zerstören und längere Zeit durch Cantharidensalbe in Eiterung halten musste, 17 Fälle mit Bubonen, von denen 9 zertheilt wurden, 7 Eicheltripper, 18 Hodenentzündungen, durch Compression in kurzer Zeit geheilt, eine *Arthritis gonorrhoica*, durch Jod und das *Zittmann*'sche Decoct fast ganz geheit, und 4 Stricturen der Harnröhre. Ich darf mich der glücklichsten Resultate erfreuen, indem noch keiner meiner früher Behandelten jemals einen Rückfall gehabt hat.

Für die Folgezeit werde ich mir erlauben, sowohl einige practische Erfahrungen als auch interessante Fälle der syphilitischen Formen bekannt zu machen.

Mittheilungen für neuropathologische Studien.

Vom

Dr. *Mohr*, Privatdocenten in Würzburg.

(Fortsetzung.)

2. Markschwamm des untern Wurms des kleinen Gehirns mit Erweichung der angränzenden Parthie des verlängerten Marks.

(Aus der medicinischen Klinik des Julius-Hospitals.)

Heller, Johann, 27 Jahre alt, Schustergeselle, mittlerer, ziemlich kräftiger Statur, straffer Faser, atrabilärer Constitution, leidet seiner Angabe zufolge seit beiläufig einem halben Jahre ohne ihm bekannte Veranlassung an Schwindel und andern gleich zu beschreibenden Erscheinungen, gegen welche er bereits mit einigem Erfolge Hülfe im Hospitale gesucht hat. Seit drei Wochen neuerdings in die Anstalt aufgenommen, bietet er unter dem heutigen — am 21. Februar 1838 — die nachfolgenden Krankheitserscheinungen dar: Sein finstres, mürrisches Gesicht hat einen eigenthümlichen leidenden Ausdruck

Digitized by Google

und einen leichten Anstrich von Doppeltheit (?), besonders bei einiger Aufregung. Beim Versuche, die Stirne zu runzeln, bleibt die linke Hälfte derselben sichtlich etwas gegen die rechte zurück. Das linke Augenlid kann nicht vollständig geschlossen werden, seine Bewegungen sind träger, als die des rechten; der normal — früher, der Aussage des Kranken zufolge, nach auswärts — gestellte linke *Bulbus* wird beim Versuche zu blinzeln, bei welchem sich das obere Augenlid nur halb senkt, schnell in die Höhe gehoben, so dass (wie im Schlafe, wo das Auge nur halb geschlossen ist) nur das Weisse sichtbar bleibt. Das Sehen ist getrübt, Schwarzsehen, Doppeltsehen zugegen (auf dem linken Auge, oder wenn beide Augen geöffnet sind; auf dem rechten für sich allein nicht). Das (linke) Auge thränt beständig; die *Conjunctiva* ist für Reize (mit der Fahne einer Feder z. B.) wenig empfindlich. Beim Versuche, bei geschlossenem Munde auszuschnauben, wird das rechte Nasenloch sichtlich mehr als das linke ausgedehnt. Der Kranke versichert bei Tabackschnupfen, dass der Taback rechts ungleich höher als links hinaufdringe, und dass er dort ungleich mehr Empfindung des Reizes, als hier habe, was das Kitzeln mit der Fahne einer Feder vollkommen bestätigt. Beim Essen kommen dem Kranken, einer weitern Aussage zufolge, linkerseits leicht Speisetrümmer zwischen Wange und Zahnreihe und müssen mit den Fingern herausbefördert werden; das Bewusstsein ihrer Gegenwart ist vollständig ausgesprochen. Es ist keine Ungleichheit in Stellung der Oberlippe und Mundwinkel bemerklich. Der Kranke kann pfeifen, riecht und schmeckt auf beiden Nasen- und Zungenhälften gleich gut, hört gleich gut auf beiden Ohren. Die vegetativen Functionen sind ungestört, nur der Stuhl etwas angehalten; Fieberbewegungen sind nicht zugegen. Der Kranke klagt über Nichts als etwas Schwindel und über Verfall seiner Kräfte.

Ende Februars wurde der Kranke von einer *Glossitis erysipelacea* mit starker Geschwulst der Zunge, Aphthen-

Digitized by Google

eruption und intensiven Fieberbewegungen befallen, aber in kurzer Zeit wieder hergestellt. In den übrigen Krankheitserscheinungen war bis zu seinem Austritte — am 10. März — durchaus keine Veränderung eingetreten.

Am 7. August meldete sich der Kranke wegen Amblyopie zur Aufnahme in die chirurgische Abtheilung. Der Ordinationsbogen enthält über ihn folgende Notizen:

Anamnese. Leidet seit 1 Jahre an Augenschwäche mit periodischem Kopfweh und Schwindel, angehaltenem Stuhle und häufigen Dauungsstörungen. Mit dem Stuhle entleert sich öfters Blut. Verordnet wurden: *Pulv. Sellii*; *Electuarium lenitivum; Calomel* mit *Jalappa* (worauf heftiges Erbrechen erfolgte, später auch öfters spontan wiederkehrend); *hirudines ad anum; scarificationes cruentae ad nuchan; tartarus emeticus in refracta dosi;* seit dem 13ten September Aloe mit auflösenden Extracten in Pillenform; gleichwohl findet sich am 22. September bemerkt: Stuhlgang noch immer angehalten, sehr grosser Schwindel, Taumel beim Gehen; am 24. September in der Nacht grosse Unruhe und Aufregung, lief im Zimmer herum, warf den Tisch um; desgleichen sehr unruhige Nacht am 25sten; fortdauernder Schwindel und Kopfweh bis zum 3. October, trotz *Arnica* und Fussbädern mit Königswasser, und trotz *Ferrum carbonicum* in steigender Dosis bis zum 9. October gereicht, wo Patient auf Verlangen entlassen wird.

Am 10. November wurde der Kranke neuerdings unter folgenden Erscheinungen in die medicinische Abtheilung aufgenommen. Leidender Gesichtsausdruck; doppeltes Gesicht, wie früher; blöder stierer Blick, bei momentaner Anregung sogleich an Ausdruck gewinnend; Schwindel; etwas unsicherer, wankender Gang; Kopfschmerz, meist über dem rechten Auge, doch auch an andern Stellen; Sehen auf eine gewisse Entfernung ziemlich gut, von Zeit zu Zeit Doppeltsehen, Trübsehen, Schwarzsehen, mehr auf dem linken Auge; übrige Sinnesfunctionen nicht merklich gestört; hartnäckige Stuhlverstopfung (6—8 Tage

Digitized by Google

lang) bei reiner Zunge und etwas eingezogenem Unterleibe. Appetit natürlich; Fiebererscheinungen keine. Unter langsamer und gleichmässiger Ausbildung der Lähmungserscheinungen in den untern Extremitäten, unter Zunahme des Schwindels und Exacerbation und Remission des Kopfschmerzes bemerkte man nach Verlauf mehrerer Wochen unwillkührliche Ausleerung des Stuhls und Urins, obgleich der Kranke den Abgang fühlte. Etwa 14 Tage vor dem Eintritte des Todes wurde die Sprache etwas lallend und das Gesicht sichtlicher nach rechts verzogen; doch war Bewusstsein und Gedächtniss noch völlig ungetrübt. Plötzlich trat eine starke Blutung durch den After mit einiger Erleichterung der Kopferscheinungen, aber rascher Zunahme des Schwächezustandes ein, worauf der Kranke, als er zu gehen versuchte, zusammenstürzte und einige Minuten bewusstlos blieb. Er erholte sich wieder und konnte die Füsse zwar bewegen, von nun an aber nur mit Hülfe des Wartpersonals gehen. Zeitweise trat nun unter Tags *Sopor* ein, der stupide Ausdruck im Gesichte prägte sich immer mehr aus, und nur auf kräftige Anregung erfolgte noch geistige Reaction, wenn sie aber anders Statt fand, hastig und völlig entsprechend. Plötzlich, bei vollem Bewusstsein und genauer Kenntniss seiner Umgebung fiel der Kranke, nachdem er noch in aufrecht sitzender Stellung die Bemerkung gemacht hatte, heute werde sein Haarseil schwer durchgehen, todt zusammen am 2. Januar 1839.

Section den 3. Januar, 37 Stunden nach dem Tode. Leiche gross, ziemlich kräftig gebaut, wenig abgemagert; Gesichtszüge unverändert; linker *Bulbus* nach aufwärts gekehrt, hinter dem herabgesunkenen obern Augenlide halb versteckt, rechtes Auge offen, gradeausstehend; Mund etwas nach rechts verzogen; Hals und Brustkorb proportionirt; letzterer stark mit Haaren bewachsen; Unterleib straff, gespannt.

Kopfhöhle. Schädelgewölbe rundlich geformt, am innern vordern Winkel der Scheitelbeine mit tiefen Gru-

Digitized by Google

ben bezeichnet, dünnwandig, auffallend leicht, porös. *Dura meninx* straff über die Hemisphären ausgespannt, in ihren arteriellen Gefässen stark injicirt. Gehirn ungewöhnlich voluminös, auf seiner convexen Oberfläche ohne sichtliche Hervorragungen und Vertiefungen (in Folge der Verflachung der *Gyri* und des dadurch bedingten Verschwindens der *sulci*) in seiner hintern Hälfte beim Befühlen undeutlich fluctuirend. Innere Hirnhäute straff über dasselbe ausgespannt, auffallend trocken, sonst (mässige Injection ihrer venösen Gefässe abgerechnet,) ohne sinnenfällige Veränderung. Hirnsubstanz teigähnlich zähe, mattweiss von Farbe, (die graue Substanz mit einer Beimischung von Gelb,) blutarm. Bei der Herausnahme des Gehirns aus dem Schädel waren nach und nach (wahrscheinlich aus dem durchschnittenen, blasig vorgetriebenen *Infundibulum*) gegen 6 Unzen einer beinahe völlig wasserhellen Flüssigkeit ausgeflossen, worauf die Oberfläche der Hemisphären zusammensank und sich merklich verflachte. Gleichwohl fand man noch immer gegen zwei Unzen des gleichen Fluidums in den auf die gleich näher zu beschreibende Weise ausgedehnten Hirnhöhlen. Die Ausdehnung war ganz ungewöhnlich gross, übrigens völlig gleichmässig, rechter- wie linkerseits, und in den Seitenventrikeln so weit vorgeschritten, als in der dritten Hirnhöhle. Das vordere Horn ersterer war kaum 1 Zoll, die Seitentheile des absteigenden Hornes kaum $\frac{1}{4}$ Zoll von der Hirnoberfläche entfernt. Wenig über die normale Gränze nach rückwärts schien sich dagegen das hintere Horn zu erstrecken. Die *Corpora striata*, namentlich aber die *thalami nervorum opticorum* waren merklich verflacht, anscheinend um vieles breiter als gewöhnlich, ihre Wölbung kaum angedeutet. Der *Fornix* erschien, zumal in seinen hintern Schenkeln, als ein 1—$1\frac{1}{4}$ Zoll und darüber breiter bandartiger Streif, das *Septum pellucidum* bot die ungewöhnliche Höhe von $1\frac{1}{2}$ Zoll, und zwischen seinen, nur noch matt durchscheinenden Blättern einen für einen schwachen Gänsekiel durchgängigen Kanal dar. Die ge-

Digitized by Google

nannten Hirntheile, namentlich letztere, so wie überhaupt die Wandungen der Seitenventrikel hatten einen ganz eigenen mattweissen Glanz, fast wie Porcellain, fühlten sich auffallend glatt und schlüpfrig an, und waren dabei merklich in ihrer innersten Schichte (resp. im serösen Ueberzuge) fast lederähnlich zähe, was sich besonders deutlich beim Einschneiden der Decke der Seitenventrikel herausgestellt hatte. Vierhügel und kleines Gehirn anscheinend normal. Als man aber letzteres in seinem Mittelstücke in der Richtung der vierten Hirnhöhle durchschnitt, traf man, etwa in der Tiefe von $\frac{1}{2}$ Zoll (bis zu welcher die Substanz völlig gesund war), auf ein etwas über wallnussgrosses, wie die spätere Untersuchung zeigte, aus Entartung des untern Wurmes entstandenes Neugebilde, welches mit dem hintern Theile des Bodens der vierten Hirnhöhle, wo die Pyramidalstränge sich oberflächlich erweicht zeigten, in Verbindung gestanden zu haben schien. Die grauröthliche Farbe dieses Afterproducts, seine markige Structur, in welcher die Gehirnorganisation vollständig zu Grunde gegangen war, das Vorhandensein kleiner in der Mitte der Geschwulst gruppenweise zusammengetretener Blutextravasatstellen, sogar einzelner stecknadelkopf- und darüber grosser hydatidöser Geschwülste liessen über die markschwammige Natur desselben keinen Zweifel. Nachdem man dieses Pseudoproduct vom Boden der vierten Hirnhöhle erhoben hatte, schritt man zur nähern Untersuchung dieser und der sie begränzenden Theile. Ihre Capacität fand man nur um weniges vermehrt. Sie enthielt keine wässrige Flüssigkeit, wohl aber etwas dickliches, einer gesättigten Gummiauflösung ähnliches Fluidum. Rechterseits, weit in die Substanz der rechten Hemisphäre und in der Höhle selbst bis an die *Corpora quadrigemina* sich erstreckend, lag eine in die Länge gezogene, durchsichtige, mit einer leicht in's Gelbliche ziehenden Flüssigkeit erfüllte hydatidöse Blase. In der linken Hemisphäre fand sich nichts Aehnliches, so wie überhaupt Farbe, Structur und Con-

Digitized by Google

sistenz des kleinen Gehirns weder überhaupt noch in der Nähe des Afterproducts (mit Ausnahme des Bodens der vierten Hirnhöhle) auf sinnenfällige Weise verändert waren. Die Häute der Hirnbasis verhielten sich normal. Die Arterien des Willisischen Kranzes waren nicht verknöchert. Etwa 2 Unzen wässriger Serosität waren am Schädelgrunde angesammelt.

Brusthöhle. Beide Lungen frei, blauroth von Farbe, unter dem Einschneiden lebhaft knisternd, mit vielem, in den untern Lappen dünnflüssigen, nicht mit Luftblasen untermengten, dunklen Blute erfüllt, in den letztgenannten Parthieen, zumal rückwärts — in Folge der Blutüberfüllung — etwas mürbe und brüchig. Herz gross, von einer ungewöhnlichen Menge locker geronnenen und dünnflüssigen Blutes ausgedehnt, in seinen beiden Hälften, zumal linkerseits, bei mässiger Erweiterung der Höhlen in seinen Wandungen etwas verdickt, dabei fast brettähnlich zähe. Beginnende atheromatöse Ablagerung auf der innern Fläche der *Aorta*.

Bauchhöhle. Leber gross, braunroth, dicht, ganz ungewöhnlich blutreich; in ihrer Blase braungelbe wässrige Galle. Milz rundlich geformt, schwer, auf der Durchschnittsfläche grauroth von Farbe, glatt, glänzend, fleischähnlich, ganz ungewöhnlich dicht und beinahe brettähnlich zähe, dabei blutleer (carnificirt). Magen mit Speiseresten überfüllt. Schleimhaut des untern Drittheils des *Ileum*, des *Coecum* und *Colon ascendens* mehr oder weniger geröthet, zum Theil in ihrer oberflächlichsten Schichte sammtähnlich (in leichterm Grade) aufgelockert, mit äusserst zahlreichen, sand- bis hirsekorngrossen, platten, gelblichen, zum Theil von äusserst lebhaften Gefässinjectionen bedeckten, körnigen Erhabenheiten bezeichnet, im *Ileum* mit kleisterähnlichem Schleim bedeckt, in einiger Entfernung vom *Coecum* blutig tingirte Flüssigkeit, im *Colon* breiigten, galligt-tingirten Fäcalbrei einschliessend.

(Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

Literatur.

(Specielle Nosologie.)

Nosologie und Therapie der Cachexieen. Von *J. D. Brandis*, M. D., Königl. Dän. Leibarzte, Commandeur von Danebrog u. s. w. Zweiter Theil. Berlin, 1839. 481 S. 8.

Von dem ersten Theile dieses durchaus originellen Werkes des in hohem Alter noch stets genialen Vfs. habe ich im Jahrg. 1835 dieser Wochenschr. S. 782 ff. eine Anzeige gegeben. Von einer Beurtheilung — wenn anders eine solche im Bereich meiner Kräfte läge — fühlte ich mich durch die Pietät zu meinem väterlichen Freunde und Lehrer, damals wie jetzt, fern. Ein Recensent von Fach möchte leicht mit unserm Vf. über jeden Paragraphen rechten können, zumal wenn er das Werk vom Standpunkte der Compendienkritik aus unter das Messer nähme. In den Schriften genialer Männer, wie *Brandis* und *Heim*, ist mehr das anregende, als das dogmatische Moment zu würdigen, sie tragen so zu sagen ein esoterisches Gepräge und verlangen Leser, welche bereits die Vorschule der Exoteriker hinter sich haben. Solchen aber wird auch der vorliegende Band des Belehrenden und Nachzudenkenden vieles bringen.

In der Einleitung legt der ehrwürdige Veteran ein offenes Lebensbekenntniss ab, welchem man das Wort *Göthe's*: „nur die Lumpe sind bescheiden" — überschreiben möchte, wenn man nicht fürchten müsste, dass es missverstanden würde. Wie tief der Vf. von der wahren Bescheidenheit durchdrungen ist, mögen seine eigenen Schlussworte aussprechen: „Wenn ich nun meine siebenundsiebenzig Jahre als Legitimation dargestellt habe, in dem geistigen Vereine aller Naturphilosophen das Wort zu verlangen, so mag dieser unzertrennliche, mit

Digitized by Google

dem menschlichen Denken gleichzeitige, unzerstörbare Verein auch diese Jahresreihe als meine Lehrmeisterin von dem Begrenztsein des menschlichen Wissens ansehen."

Characteristisch ist in diesem zweiten Bande, wie im ersten, ja wie in allen Werken des gelehrten Vfs., das Bestreben, die Ergebnisse moderner anatomisch-pathologischer Untersuchungen bereits in den Schriften der Griechen, namentlich des *Aristoteles*, *Galen* und *Hippokrates* wenigstens vorgeahnt zu finden. Man erstaunt hier über den literarischen Horizont und den combinatorischen Scharfsinn eines gediegenen Schriftstellers, zumal wenn sich der Vergleich mit gewissen aphoristischen Schaustellungen einer wohlfeilen, ideenlosen Vielwisserei aufdringt, welche sich in deutschen Journalen von Zeit zu Zeit breit machen.

Dieser Band enthält das VI. Buch, die Cachexieen der Nerven, das VII. Buch, die Cachexieen der Respirationsorgane, und das VIII. Buch, die der Ernährungsorgane abhandelnd. Wollten wir nun die Untersuchungsergebnisse unsres Vfs. in abgerissener, aphoristischer Form hinstellen, z. B.: Nervenmark ist die höchste Stufe der Vegetation — im Nervenmerk kann keine Entzündung Statt finden — Erziehung der Kranken ist das Hauptmittel in der Hirnhypertrophie — Tuberkeln sind Alogotrophieen der peripherischen Nervenzweige — und dgl.; so könnten solche paradoxe Orakelsprüche eher von der Lectüre des Werkes abschrecken, als dazu anlocken.

Erfreulich ist mir die Beistimmung eines so Vielerfahrenen in einer Ansicht, welche ich auch in diesen Blättern wiederholt (Jahrg. 1834. No. 4. 1839. No. 32.) zu entwickeln versuchte, den tiefern Zusammenhang peripherischer Skeletabnormitäten mit dem nervösen Centro betreffend. „Alle Missbildungen dieser Art — heisst es §. 59 — nicht bloss am Kopfe und Rückgrat, sondern auch an den Extremitäten sind Symptome einer geringern

Digitized by Google

oder grössern Cachexie des Gehirns und Rückenmarks. Ich erinnere mich keines Bucklichten, der nicht sehr witzig oder sehr blödsinnig, keines Schiefbeinigten, der nicht seine eigenen geistigen oder sensoriellen Schwächen, und eben so keines Klumpfüssigen, der nicht sensorielle Cachexieen gehabt hätte . . . . . daher bedürfen diese Individuen bei weitem mehr, als völlig Gesunde, einer antirhachitischen Erziehung, die durch keine Kunst gestört werden darf." Mit dieser „störenden Kunst" ist die einseitige orthopädische Mechanik gemeint, welche (jetzt freilich durch den physiologischen Geist belebt und veredelt,) schon von *Hippokrates* perhorrescirt wurde.

So werden in diesem inhaltreichen Werke mit dem doppelten Janusblicke des Vfs. die modernen Zeitfragen unsrer Wissenschaft und Kunst zunächst einer historischen Kritik unterworfen, sodann aus dem reichen Schatze seiner eigenen Ideen und Erfahrungen erläutert und beantwortet.

Osnabrück. Dr. *A. Th. Brück*, Hofmed.

Vermischtes.

Exanthem nach dem Gebrauche des Copaivabalsams.

Dies, den Masern sehr ähnliche, doch dunkler gefärbte und erhabenere Exanthem, sah ich fünfmal nach dem Gebrauche des Balsams; es bedeckte Brust, Bauch und die Extremitäten, verursachte ein unerträgliches Jucken und verschwand nach 2—3 Tagen von selbst.

Stettin. Dr. *Scharlau.*

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 30. *Berlin, den 25ten Juli* 1840.

Ueber die Krätze. Vom Dr. Krause. — Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin. Von der Redaction. — Vermischtes. Vom Dr. Hirsch.

Ueber die Krätze bei Erwachsenen und bei Kindern.

Mitgetheilt vom Dr. *Krause*, Armenarzt in Danzig.

Es giebt keine Krätze ohne Gänge und ohne Milben. Dieser Behauptung allgemeine Anerkennung zu verschaffen wird es hoffentlich nicht so vieler Zeit bedürfen, als es bedurfte, um die Spur des Insects wiederzufinden und seine Existenz ausser Zweifel zu setzen. Diese Behauptung aber jetzt näher zu erörtern, und zu versuchen, sie zur unumstösslichen Wahrheit zu erheben, erweckte unser Interesse in einem um so höhern Grade, als die Gänge für uns zu einem specifiken Merkmale eines ansteckenden Ausschlags werden, zu einem Merkmale, welches vor jeder Verwechslung schützt, und den bösen Feind, unter welcher Form er sich auch immer verstecken mag, sofort verräth. — Die daraus entspringenden Vor-

Digitized by Google

theile auseinanderzusetzen ist überflüssig, weil ein jeder weiss, wie unglücklich eine Familie durch die Infection werden kann, und welche gerechte Vorwürfe den Arzt treffen, welcher durch das Verkennen dieses trivialen Uebels selbst Ursache der Ansteckung wird; und unnöthig, auf die Verdienste der Männer hinzuweisen, welche sich mit der Erforschung der Epizoons beschäftigten. *Avenzoar, Ingrassias, Joubert, Scaliger, Wichmann, Raspail, Gras, Renucci, Baum, Stannius, Köhler, Hertwig* u. s. w. haben sich gerechte Ansprüche auf unsern Dank erworben. So häufig auch *Scabies* vorkommt, ist ihre Diagnose doch oft sehr schwierig, und wenn man die Gänge übersieht, unmöglich. Denn die Schwierigkeit, jene zu erkennen, hat zum Theil darin ihren Grund, dass der Reiz des Insects, nach der individuellen Disposition, Bläschen, Papeln, Pusteln und Geschwüre erzeugt. Davon, dass derselbe Reiz bei verschiedenen Individuen oft ganz verschiedene Wirkung äussert, habe ich mich oft genug überzeugt. Nach einem Vesicator entsteht bei Einem in der Umgegend ein *Eczema*, bei einem Andern *Impetigo*, bei einem Dritten *Ecthyma* oder Furunkeln; eben so nach der Anwendung von Theersalbe. Hiervon will ich nur einen merkwürdigen Fall mittheilen, welcher im hiesigen Stadtlazareth vorkam, und den mir Dr. *Baum*, der Director der Anstalt, zeigte. Bei einem jungen Mädchen entstand unmittelbar nach der ersten Einreibung eine *Psoriasis gyrata*, welche nach der Heilung der Krätze im Verlauf von drei Wochen von selbst verschwand; mehr als Einmal beobachtete ich *Herpes circinatus*. Beobachtungen, welche für das ätiologische Verhältniss der Exantheme von hoher Bedeutung sind. — Ein Irrthum ist noch um so leichter durch den Umstand, dass Leute, welche sehr reinlich sich mehreremale des Tages mit Seife waschen, die Bläschen in ihrem Entstehen zerstören, erst durch das Jucken, durch die beständige Wiederkehr, und durch die Ansteckung ihrer Umgebung auf die Natur des Uebels aufmerksam gemacht, sich dem Arzte präsentiren, der dann oft

Digitized by Google

vergebens Bläschen oder Pusteln sucht; bisweilen ist auch die Haut der Patienten so derb, dass sich ausser den Gängen kein Ausschlag entwickeln kann. Dr. *Baum* sprach zuerst gegen mich die Idee aus, dass *Scabies* auch ohne irgend eine andere Spur von Efflorescenz existiren könne; und ich hatte Gelegenheit dergleichen Fälle sowohl in meiner eigenen Praxis als in der seinigen zu beobachten. Zum Beweise einige Beispiele.

Ein Schneidergeselle hatte drei Wochen vorher mit einem Cameraden zusammengeschlafen, der an der Krätze litt und deswegen ins Lazareth kam. Als er dies erfuhr und dadurch auf sich aufmerksam wurde, bemerkte er einen Gang am linken Zeigefinger. Mit diesem kam er zu mir; ich zog die Milbe heraus, untersuchte ihn aufs genauste, konnte aber keine Spur eines Ausschlags weiter an ihm entdecken. Obwohl er alles Jucken läugnete, schickte ich ihn doch ins Lazareth.

Ein Dienstmädchen, deren Haut an Hand und Vorderarm dem Leder an Farbe und Dichtigkeit wenig nachstand, klagte über Jucken an Händen und Armen. An der Seite der Finger entdeckte ich sieben Gänge, aus denen drei Milben herausgezogen wurden. Ausserdem war keine Papel, kein Bläschen auf dem ganzen Körper zu finden.

Von dem Vorsteher einer Pensionsanstalt wurde ich aufgefordert einen Knaben zu untersuchen, der beständiges Jucken an den Beinen hatte. Beide Unterschenkel zeigten aufgekratzte Bläschen und die Spuren der kratzenden Nägel, der Fussrücken mehrere Bläschen, und die Basis der zweiten Zehe einen Gang, aus dem ich eine Milbe entwickelte. Das erste Mal, dass ich dort einen Gang und Milbe fand. Die Hände waren rein. Der Knabe hatte sich zum Spass in das Bett eines Stubengenossen, der erst vor Kurzem zu Hause an der Krätze gelitten hatte, gelegt.

Eine Wäscherin, Mutter einer zahlreichen Familie, bemerkte, dass ihre zwei Jüngstgebornen, welche sie

Digitized by Google

häufig auf den Schoss nahm, sich beständig kratzten, und einen Ausschlag auf den Händen bekamen. Sie zeigte mir die Kinder, welche entschieden die Krätze hatten, läugnete aber sie selbst zu haben; gestand jedoch bisweilen Jucken an den Fingern und Armen zu spüren, nie aber ein Bläschen bemerkt zu haben. Das letztere hatte seine Richtigkeit, denn an den Fingern, deren Haut durch die beständige Einwirkung des heissen Wassers und der Lauge ein lakirtes Ansehen — wie das *Erysipelas*, wenn es schuppt — hatte, bemerkte ich ebenfalls keinen Ausschlag, wohl aber mehrere Gänge, aus denen ich vier Milben ausgrub. — Bei näherer Erkundigung ergab es sich, dass die Frau diese schon lange bemerkt, sie aber nicht, weil es keine Bläschen waren, näher beachtet, und dass sie selbst der Zeit nach wahrscheinlich die Kinder inficirt hatte.

Ohne dies Hülfsmittel ist es unmöglich die Krätze zu erkennen, welche sich zu einem chronischen Ausschlage, namentlich der Hände und des Vorderarms, gesellt.

Ein hübsches Ladenmädchen litt seit Jugend auf an einem *Lichen agrius* am Vorderarm, Handrücken und Finger. Im Sommer 1837 empfand sie an den Händen ein so heftiges Jucken, dass sie sich an einen Arzt wendete, der ihr eine Solution aus Sublimat und Aether verordnete. Dies half nichts; — und da sich bei einem Dienstmädchen in demselben Hause ebenfalls Jucken und ein Ausschlag einstellte, kamen sie zu mir. Ich erkannte bei beiden die *Scabies* an den Gängen und schickte sie in's Lazareth.

Meistens sind die Gänge so leicht zu finden, und springen so sehr in die Augen, dass wir uns nicht genug wundern können, wie sie dem scharfen Blicke der alten Practiker entgehen konnten, und wie ihre Aehnlichkeit mit den Maulwurfsgängen nicht auf die Existenz und den Sitz des Thieres, welches den Gang wühlt, geführt. Nur wenn die Krätze *Ecthyma* erzeugte, — sogenannte fette Krätze — bedarf es keiner gewöhnlichen Aufmerksamkeit

Digitized by Google

und keiner geringen Uebung, um die Gänge, welche sich zwischen den Pusteln befinden, und von diesen oft erdrückt werden, zu erkennen, und ich gestehe offen, dass ich oft, nachdem ich mir schon hierin einige Fertigkeit angeeignet zu haben glaubte, zwei- bis dreimal die Finger durchsuchte, bis ich einige Gänge und Milben fand.

Nur in zwei Fällen werden beide vermisst, ohne dass man das Recht hat zu behaupten, es sei keine Krätze vorhanden; nämlich ganz im Anfange, und wenn ein Krätzmittel schon mehrere Tage gebraucht ist. Hinsichtlich des erstern habe ich nur Einmal eine genaue Beobachtung angestellt. Ein junger Kaufmann bekam neun Tage nach der Infection unter heftigem Jucken ein Bläschen am linken Zeigefinger; weiter konnte ich nichts finden. Drei Tage darauf sah ich mehrere und bei dem einen derselben einen Gang. Im zweiten Falle können durch eine theilweise Abschuppung der Haut Gänge und Milben wohl zerstört werden, aber nicht die Brut, die dann bald einen neuen Ausschlag erzeugt.

Die Gänge kommen bekanntlich am häufigsten an den Seiten der Finger und in der Falte, seltner am Daumen und der innern Fläche des Handgelenks vor, bei Kindern dagegen findet man die grössere Zahl in der flachen Hand. Da im Allgemeinen bei den kleinen Patienten, besonders den Säuglingen, eine grosse Reizbarkeit der Haut Statt findet, und sie eine grössere Disposition zu nässenden Ausschlägen haben, als Erwachsene, so erzeugt sich durch den Krätzreiz bei ihnen viel häufiger *Eczema simplex*, *Impet. spars.*, *Eeth. inf.* u. s. w.

Ein wohlgenährtes Kind wurde zu mir gebracht. Der linke Fuss war ganz mit grossen Bläschen bedeckt, der rechte weniger, auf dem Leibe hin und wieder eine Pustel; als ich die Hände öffnete, bemerkte ich eine Menge von Gängen und Bläschen. Die Amme hatte ebenfalls mehrere an den Fingern.

Bei vollsaftigen Säuglingen, die nicht reinlich genug gehalten werden, entstehen ausser jenen genannten Ex-

Digitized by Google

anthemen, noch grosse Abscesse. Das Kind eines Böttchers, welches die *Scabies* im hohen Grade hatte, war überall mit Bläschen, Pusteln und Geschwüren, von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Wallnuss bedeckt. Im Verlaufe von 12 Tagen musste ich auf dem Kopfe, Arm, Rücken und Bauch 18 Abscesse, welche maturirten Eiter entleerten, öffnen.

Kinder behandle ich eben so wie die Erwachsenen mit der bekannten *Horn*'schen Salbe, nur mit dem Unterschiede, dass ich bei den kleinen Patienten die Einreibung allmählig, erst an den Armen, und wenn hier Abschuppung erfolgt ist, am Rumpfe und zuletzt an den Beinen machen lasse. Tägliche laue Bäder verhindern den zu heftigen Reiz und eine Unterdrückung der Hautthätigkeit. Vor der Anwendung wird die Salbe mit so viel Wasser verdünnt, dass sie die Consistenz des *Lin. volat.* erhält, was den Vortheil gewährt, dass die Seife gleichmässig auf der Haut haftet und so der ganze Patient in der Salbe steckt. Bei Erwachsenen, welche sogleich den ganzen Körper, mit Ausnahme des Gesichts, einschmieren, dauert die Kur 8 — 10 Tage, bei Kindern etwas länger. Ein wohlriechendes Oel derselben zuzusetzen ist unpractisch, weil selbst das stärkste, *Ol. Lavendulae*, nicht den Geruch des Schwefels zu verstecken vermag, und nach der Einreibung das *Aroma* des Oels sich verflüchtigt und der solide Schwefelgeruch zurückbleibt. Die geruchlose Salbe aus *Helleborus*, wie sie *Biett* vorschreibt, wirkt langsam und nicht ganz sicher; nach 14 Tagen geht die Haut in kleinen Schuppen ab. — Sind die kleinen Patienten hergestellt, so behalten sie noch lange eine Neigung zu Ausschlägen, und oft sieht man noch ein halbes Jahr darauf von Zeit zu Zeit Bläschen, Pusteln und Abscesse aufschiessen. Behandelt man diese nur mit der nöthigen Aufmerksamkeit und ohne Uebereilung, so schwinden sie unter dem Gebrauch von antipsorischen Mitteln. — *Aeth. ant.* verbunden mit *Pulv. infant.*, *Pulv. Plumm.*, in hartnäckigen Fällen und bei häufiger

Digitized by Google

Abscessbildung *Calomel gr.* ¼ täglich, intercurrente Laxanzen, tägliche Bäder, freie Luft, eine reizlose stärkende Diät haben mich nie in Stich gelassen.

Auch bei Erwachsenen kommen bisweilen selbst nach Jahren Papeln und juckende Bläschen zwischen den Fingern zum Vorschein, und halten den, der auf sich selbst merkt, in beständiger Furcht eines Recidivs. Nur die Abwesenheit der Gänge schützt den Arzt vor einer Verwechslung und den Patienten vor einer überflüssigen Schmierkur.

Ein junger Postsecretair hatte sich vor vier Jahren beim Militair angesteckt und wurde auf die gewöhnliche Weise behandelt. Im Sommer darauf fragte er mich seines Ausschlags wegen um Rath, indem er eines Recidivs wegen in grosser Sorge war. Er hatte zwischen den Fingern, und namentlich in der Falte, hin und wieder ein wasserhelles Bläschen ohne entzündliche Basis, an einzelnen Stellen auch Papeln. Das Jucken war gering. Ich verordnete ihm eine Solution von *Zinc. sulphur.* und kalte Bäder. In Kurzem wurde er davon befreit, kam jedoch im nächsten Sommer mit derselben Klage wieder zu mir. Dieselbe Behandlung hatte ein gleich günstiges Resultat, und so auch in diesem Sommer. Woher kommt es, dass *Neumann* (Von den Krankheiten des Menschen. Berlin 1837 Bd. II S. 280) sagt: „Es giebt Fälle von Krätze, wo eine anderweitige *Psydracie* complicirt ist, die dem Schwefel nicht weicht, und verursacht, dass theils immer neue Krätzpusteln auffahren, theils der Kranke dabei das Ansehen behält, als sei er noch immer voll Krätze." (?)

Das Uebel existirt so lange, als Gänge und Milben existiren, und ist getilgt, wenn diese mit ihrer Brut getilgt sind. Dies ist Factum, und dies Factum ist für die Diagnose und Behandlung vom höchsten practischen Interesse. Schlauen Theoretikern überlasse ich es gern, sich den Kopf zu zerbrechen, ob die Milbe als Individuum, oder die ihrem Felle anklebende Flüssigkeit die Anstek-

Digitized by Google

kung hervorbringt; ich gratulire dem, welcher die Krätze „als eine chemisch-pathologische Entartung der Säftemasse und die Milbe als eine sich aus dem Ausschlage entwickelnde Blüthe" betrachtet (*Amelung*) und zolle eine ungetheilte Bewunderung dem geistreichen Physiologen und scharfsichtigen Beobachter, der am Ende einer langen Praxis endlich im J. 1840 gefunden, „dass das Krätzbläschen nebst dem Insecte in den jämmerlich zusammengepressten Eingeweiden unsrer Schneider seinen Ursprung nimmt" (Med. Vereins-Zeit. 1840 No. 15). — Hält man die obige Behauptung fest im Auge, so giebt es nur Ein Mittel, das Insect und seine Brut zu zerstören; man tödtet beide, indem man ihre Wohnung, die Haut, zerstört. Daher führen die verschiedenartigsten Mittel — Schwefel, Ziegelmehl, *Alcal.*, *Acid.*, *Hellebor.*, Schiesspulver, *Rumex* und schwarze Seife zu demselben Ziel, wenn sie nur scharf genug sind, um die Haut in eine solche Entzündung zu versetzen, dass sie sich abstösst; und das Mittel wird unter allen am beliebtesten sein, welches *cito tute et jucunde* dieses bewirkt. Da eine hohe Temperatur den *Turgor* der Haut erhöht, die Entzündung derselben zu raschem Verlaufe anspornt, und da Schwefel und seine Gase das Leben der niedern Thiere im hohen Grade befeinden, so muss man diesen beiden einen wesentlichen Einfluss auf schnelle Wirkung zuschreiben. — Hat sich der Patient überall gehäutet, so ist er geheilt, und die nach dem Tode des Insects posthumen Efflorescenzen werden ihrer Natur gemäss behandelt. Ist man aber nicht im Stande dies zu begreifen, und Krätze von ihrer Nachkrankheit zu unterscheiden, so wird man ähnliche Erfahrungen machen wie Hr. *Berger*, welcher die „Krätze endlich nach mühsamer fast fünfmonatlicher antipsorischer und antiscrophulöser Kur bei den Kindern heilte, die Mutter dagegen, nachdem noch vieles fruchtlos versucht war, nach unsäglicher Mühe mittelst des *Dect. Zittmanni* davon befreite." (Med. Vereins-Zeitung 1840 No. 17.)

Digitized by Google

Lange konnte ich es mir nicht erklären, woher es kommt, dass die alten Practiker neben den äusserlichen Mitteln auch innerlich den Schwefel gaben, bis mich ein Zufall darauf leitete. Die Atmosphäre nämlich eines jungen Mannes, der dieses Mittel gegen Hämorrhoidalbeschwerden brauchte, roch dermaassen darnach, dass man glauben konnte, er hätte es eingerieben, und da es überdies kräftig auf die Haut wirkt, so vermag es allerdings auch bei manchen die Milben von innen aus zu tödten, und die Entzündung der Haut durch Bethätigung ihrer Functionen zu befördern, ganz abgesehen von den Fällen, wo man einen unschuldigen *Lichen* oder *Prurigo* für *Scabies* angesehen und behandelt.

Metastasen habe ich nie beobachtet und muss ganz jenem Autor beistimmen, welcher sagt: „die Krätze, selbst die langwierigste, kann ohne Nachtheil fortgeschafft werden, und eben so wenig wird jemand krank, wenn man ihn von ihr befreit, als er krank wird, wenn man das Ungeziefer tödtet, das lange auf seinem Kopfe gewohnt hat" (*Neumann*, S. 290). — Im hiesigen Stadtlazareth ist als das wirksamste Mittel eine Verbindung von schwarzer Seife und Theer zu gleichen Theilen erprobt, eine Composition, welche schon seit Jahren in den Krankenhäusern zu Copenhagen und Hamburg angewendet wird. Die Patienten werden täglich zweimal mit einem grossen Maurerpinsel eingeschmiert, in einer heissen Stube gehalten und zweimal die Woche gebadet. Durchschnittlich in 10 Tagen sind sie ohne Gebrauch eines innern Medicaments geheilt. Im Zeitraum von 1830 — 1840 sind nach amtlichen Berichten 5886 Kranke auf diese Art behandelt und nie eine Metastase in Folge dieser bloss äusserlichen Behandlung beobachtet, eine Beobachtung, welche um so gewichtiger ist, als fast alle aus der Stadt und deren Umgebung sind, und im Falle eines Erkrankens in demselben Hospitale aufgenommen werden. — Oft genug hatte ich Gelegenheit den Verlauf der Krätze zu beobachten, wenn der Patient von einer acuten Krank-

Digitized by Google

heit befallen war. Niemals bemerkte ich dabei ein Zurücktreten des Ausschlags. Neue Bläschen schossen jedoch während der Dauer des Fiebers nicht auf, und da die alten vertrockneten, so blieben nur die Gänge übrig, welche dann auch in der Reconvalescenz bald Bläschen erzeugten und die Anwendung der Krätzsalbe nothwendig machten. Die kritische Krätze gehört in's Reich der Träume.

Hierbei muss ich noch einiger kleinen Vortheile gedenken, welche ich der Mittheilung des Dr. *Baum* verdanke. Hat man sich nämlich das Vergnügen gemacht, eine Milbe an's Tageslicht zu ziehen, so kann man sich auch ohne Mikroscop leicht von ihrer Existenz davon überzeugen, dass man sie auf dem Nagel des Daumens knickt. Die Milbe giebt dann einen ähnlichen, nur sanftern Ton als ihr naher Verwandter, der blonde Sechsfüssler, in gleicher Lage. Bringt man sie aber in die Nähe der Lichtflamme, so zerplatzt sie mit einem deutlichen Knall.

So wenig ich Lust habe mich hier über die Krätze in Möglichkeiten und Wahrscheinlichkeiten auszulassen, kann ich doch nicht meine Freude darüber ganz unterdrücken, dass die Lehre von den Contagien mehr und mehr geläuterte Begriffe erhält. Ist es nicht auffallend, dass *Scabies* nie ohne *Acarus* existirt, und *Porrigo lupinosa* ganz und gar Pflanze ist? Nachdem nämlich Prof. *Schönlein* diese geniale Entdeckung gemacht, fand *Baum*, der mit gleicher Virtuosität eine geistreiche Diagnose stellt, das Messer handhabt und eine mikroscopische Untersuchung anstellt, dieses nicht nur vollkommen bestätigt, sondern als er es mir zeigte, konnte ich deutlich die Pflanzenstructur erkennen, ja sogar die Wurzelstämmchen von den Sporidien tragenden Zweigen aufs genauste unterscheiden. Ueber die Details dieser interessanten Untersuchung versprach mir Dr. *Baum* in Kurzem einen Aufsatz der Oeffentlichkeit zu übergeben. Erinnern wir uns dabei, dass selbst Pflanzen ihre Exantheme haben,

Digitized by Google

deren Contagiosität von *Banks*, *Sprengel*, *Wildenow* angenommen wird, und dass *Link* (cf. Magazin der neusten Entdeckung *diss. l.*) von den Puccinien sagt: *perniciosa vegetabilia, quae late diffunduntur, aliasque inficiunt plantas*, fügen wir hinzu, dass *Bassi* und *Audouin* (*Henle* pathol. Untersuchungen. Berl. 1840. S. 40) in der contagiösen Muscardine eine Art Schimmel, *Botrytis bassiana*, entdeckten, dass *Adolph Hannover* (*Müller* Archiv für Physiol. 39) an dem Wassersalamander ein Exanthem bemerkte, welches im hohen Grade ansteckend die Structur der Conferven zeigte; knüpfen wir endlich hieran die Betrachtung, dass bei den beiden chronischen, ansteckenden Ausschlagsformen, *Porrigo lupinosa* und *Scabies* hier eine Pflanze, dort ein Thier zum Träger der Ansteckung wird, so gewinnen wir die Ueberzeugung, dass die Lehre von den Contagien anfängt eine solide Basis zu erhalten, und geben uns gern der Hoffnung hin, dass die Mikroscopie noch manchen schönen Fund zur Begründung eines reellen Wissens und Verbannung hohler Raisonnements zum Heil der practischen Medicin und Proscription luftiger Theorieen machen wird.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten April, Mai und Juni 1840.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung im Monat April war sehr beständig, mit wenigen Abwechslungen kühl und auffallend trocken. Wenn auch die Temperatur in den Mittagsstunden, besonders gegen das Ende des Monats, ziemlich hoch war, und am 27sten bis zu 20° *R.* stieg, so waren die Nächte doch in der Regel kalt, und das Thermometer schwankte in den Morgenstunden zwischen + 0,1° und + 9,1° *R.*

Digitized by Google

Demnach schien die Tageswärme mehr der hellscheinenden Sonne zugeschrieben werden zu müssen: die mittlere Temperatur war daher für die Jahreszeit ziemlich hoch, nämlich + 8,8° *R.* — Auffallend und für die Jahreszeit sehr ungewöhnlich war die Trockenheit, indem wir nur ein paar Mal, und zwar unbedeutenden Regen hatten und die Zahl der heitern Tage bei Weitem überwiegender war. Der Stand des Barometers war durchschnittlich hoch und zeigte weder sehr bedeutende noch plötzliche Schwankungen: der höchste Stand war 341,30‴, der niedrigste 332,85‴, der mittlere 337,92‴, die grösste Abweichung also 8,45‴. — Der herrschende Wind war der Ostwind, öfter mit einer Abweichung nach Süden als nach Norden.

Die im vorigen Monat bemerkte trockene und heitere Witterung erhielt sich noch in der ersten Woche des Mai, dann wurde die Witterung wechselnd, mehrentheils rauh. Die Temperatur war sehr wechselnd, Morgens schwankte sie zwischen + 0,5° und + 12,5° *R.*, Mittags zwischen + 6,9° und + 20,6° *R.*, Abends zwischen + 3,1° und + 13,0° *R.* — In den drei letzten Tagen des Monats überwogen die trüben und feuchten Tage und nur selten war der Himmel heiter, es regnete viel und oft war der Regen mit Hagel vermischt: am 15ten hatten wir ein Gewitter. Der Stand des Barometers war durchschnittlich niedriger, mehr unter als über dem mittleren, ausgenommen in den ersten Tagen, in denen sich der hohe Stand vom vorigen Monat noch erhielt: der höchste Stand war 341,32‴, der niedrigste 328,48‴, der mittlere 345,46‴: die Abweichung betrug demnach 10,98‴, zu Anfang und zu Ende des Monats mit ziemlich raschen und plötzlichen Schwankungen. — Der Strich der Winde war in diesem Monat sehr wechselnd, doch herrschte, namentlich in den drei letzten Wochen des Monats, der Westwind mit seinen Abweichungen vor. — Bei dem kühlen aber feuchten Wetter gedieh die Vegetation, welche durch die anhaltende Wärme im vorigen Monat

Digitized by Google

schon angefangen hatte zu leiden, besonders üppig und kräftig.

Die Witterung im Monat Juni war sehr wechselnd: die Temperatur schwankte in den Morgenstunden zwischen + 9,0° und + 19,8° R., Mittags zwischen + 10,8° und + 23,5° *R.*, Abends zwischen + 7,8° und + 17,0° *R.*, die mittlere Temperatur war + 14° *R.* — Der Himmel war mehrentheils bewölkt und wir hatten nur wenig einzelne heitere Tage, und es regnete oft und viel, Gewitter wurden nur zwei Mal beobachtet. Der Stand des Barometers zeigte weder plötzliche noch schroffe Wechsel und schwankte um die mittlere Höhe herum: der höchste Stand war 340,81‴, der niedrigste 332,50‴, der mittlere 336,58‴, die grösste Abweichung betrug nur 8,31‴. — Der herrschende Wind war der Westwind, selten mit Abweichungen nach Norden und Süden; nur wenige Tage wehte der Wind aus Norden, nur auf Stunden aus O. und NO.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war in diesem Vierteljahre immer noch bedeutend, wie denn auch das Verhältniss der Geburten zu den Sterbefällen, wenngleich nicht so auffallend ungünstig, als im vorigen Quartal, doch stufenweise, namentlich im Mai, ungünstig genug sich stellte.

Der Charakter der Krankheiten blieb sich gleich und wohl mochte das sehr wechselnde, mehr an das frühe Frühjahr mahnende, im Durchschnitte kalte Wetter, besonders im April und Mai, die Dauer der catarrhalisch-rheumatischen Uebel begünstigen. Dabei verhielt sich das Gastrische mit Hinneigung zum Nervösen stationär, und somit gilt für dieses Vierteljahr im Durchschnitt das im vorigen Quartal darüber Bemerkte.

Anlangend die catarrhalischen und rheumatischen Affectionen und Fieber, so wäre es demnach überflüssig, der schon früher gangbaren Formen Erwähnung zu thun; derartige Entzündungen, welche, namentlich im April, bei der anhaltenden Dürre und Ostwind, wenn auch nicht

Digitized by Google

häufig vorkamen, waren nicht rein, sondern, wie früher, in der Regel secundär und oft dyscrasisch.

Häufiger als im vorigen Quartal, erschienen die gastrischen Uebel, theils als gastrische Fieber, aber mehrentheils gutartig, theils als Durchfall und Erbrechen; gastrisch-nervöse Fieber kamen fast nicht mehr vor, wogegen Nervenfieber mit Petechien sich hier und da zeigten. Dagegen erschienen die intermittirenden Fieber häufiger, als im vorigen Quartal, gutartig, ohne grosse Neigung zu Recidiven, mit gastrischen Erscheinungen verbunden, als *Febres depuratoriae vernales*. Die oben erwähnten leichtern gastrischen Fieber waren besonders häufig mit einem erysipelatösen Exanthem verbunden, das bald als *Roseola aestiva*, bald der *Urticaria*, bald der Form nach den Masern ähnlich, bald als einfaches Erythem in die Erscheinung trat. Die mit diesen Fiebern nicht selten verbundenen catarrhalischen oder anginösen Zufälle machten die Diagnose derselben von Masern und Scharlach oft schwierig, besonders da beide Krankheiten gleichzeitig herrschten.

Die Masern kamen, wenn gleich nicht allgemein, doch ziemlich verbreitet vor und waren sehr gutartig, so dass sie fast nie einer anderen als der negativen Behandlung bedurften. Mehr verbreitet erschien das Scharlachfieber, im Allgemeinen ebenfalls sehr gutartig und nur in einzelnen Fällen durch bösartige zum brandigen hinneigende Bräune verderblich. In vielen Fällen war diese Krankheit so gutartig, dass bei der Abwesenheit des eigenthümlich beschaffenen Pulses und der charakteristischen Zunge man die Krankheit kaum dafür hätte erkennen sollen, wenn nicht die charakteristische Abschuppung oder auch der im Gefolge entstehende *Hydrops* den Beweis dafür geliefert hätte. Nicht selten aber kamen Fälle vor, die so lange zweifelhaft blieben, bis die völlige Abwesenheit der Abschuppung bewies, dass sie nicht Scharlach gewesen, obgleich Hautröthe und *Angina* vorhanden waren, doch fehlte die rothe Zunge und der

Digitized by Google

eigenthümliche Puls: man war sehr versucht, bei der chamäleontischen Krankheit Uebergangsformen anzunehmen, was bei den Masern wegen des sehr bestimmten Verlaufs dieser Krankheit nicht Statt finden konnte. Immer noch erschienen die Menschenpocken, besonders als Varioloid bei Vaccinirten, sehr häufig.

Was die chronischen Krankheiten betrifft, so gilt auch von ihnen das im vorigen Quartal Bemerkte und die dyscrasischen Krankheiten aller Art schienen in der Efflorescenz zu stehen. Anlangend die so häufigen Krankheiten des Blutgefässsystems, so wurden Blutungen aller Art häufig beobachtet, häufiger passiver als activer Natur: der *morbus maculosus haemorrhagicus* und Petechien, auch ohne Symptom des Petechial-Typhus zu sein, kamen viel häufiger als gewöhnlich vor.

Vermischtes.

Selbstwendung.

Bei einer schwächlichen *multipara* in mittlern Jahren, die in der Schwangerschaft an starken Blutungen aus varicösen Venen des Unterschenkels gelitten hatte, fiel bei der (rechtzeitigen) Entbindung, gleich nach dem Wassersprunge, der Arm vor. Die Hebamme machte einen fruchtlosen Wendungsversuch und schickte dann sogleich zu mir. Da ich den Arm bis zum Schultergelenk aus den Genitalien hervorhängend fühlte und unausgesetzte stürmische Wehen das Wendungsgeschäft mit jeder Minute schwieriger zu machen drohten, stand ich von aller weitern Exploration ab und wandte mich um, um ein Queerbett anzuordnen. In demselben Augenblick aber schrie die Kreissende: „das Kind kommt". Ich hob schnell die Bettdecke ab und sah eine breite Masse vor den Geschlechtstheilen liegen. Es war der in der Mitte sehr

Digitized by Google

stark zusammengebogene Rücken des Kindes, der sich vom Arm aus bis gegen die Hüften hervorgedrängt hatte. Ohne Hoffnung für das Leben des Kindes, aber um die Leidende möglichst schnell zu erlösen, hob ich die Füsse hervor und griff nach dem Kopfe, wobei ich mit Ueberraschung ein Wimseln (*vagitus vaginalis*) hörte. Der Kopf folgte augenblicklich. Das Kind war schwächlich, mager, runzlich im Gesicht, aber nicht einmal scheintodt. Das Wochenbett verlief für beide Theile normal.

Diese Geburt gehört zu den Selbstentwickelungen nach *Busch*, oder zu den Geburten mit doppeltem Kindeskörper, wie sie *Betschler* nach *Röderer's* Vorgang nennt.

Die äusserst seltenen Beispiele, dass Kinder auf diese Weise lebendig zu Welt kamen (beschrieben von *Ricker*, *Vezin*, *Delmas*, *Betschler*), betreffen sämmtlich kärglich genährte, zuletzt geborne Zwilligskinder, und auch diese, mit Ausnahme des Vorletzten, starben bald nach der Geburt. Sonach ist der vorliegende Fall vielleicht ein *Unicum;* allerdings aber ist auch hier nur durch die grosse Schlaffheit und Magerkeit des Kindes, neben der energischen Contractionskraft des *Uterus* und der schlaffen, nicht resistirenden *Vagina*, der glückliche Ausgang möglich geworden.

Das Kind wurde $1\frac{1}{2}$ Stunden nach dem Wassersprunge geboren.

Königsberg in Pr. Dr. *Hirsch.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 31. ***Berlin, den 1ten August*** **1840.**

Ueber die Behandlung der Brüste bei der Lactation. Vom Dr. Bertuch. — Neuropathologische Studien. Vom Dr. Mohr. (Fortsetzung.)

Ueber die ärztliche Behandlung kranker Mutterbrüste während der Lactation.

Mitgetheilt vom Dr. *Bertuch,* pract. Arzte in Pasewalk.

1. Die Entzündung der Brüste.

In allen medicinischen Lehrbüchern, welche von Entzündungen handeln, findet man bei der Behandlung der Entzündung der Mutterbrüste während der Lactation die Angabe, dass die Milchausleerung sorgfältig unterhalten werden müsse, und dass zu diesem Behufe, trotz der Entzündung, die Kinder fleissig angelegt werden sollen; und da, wo das Anlegen des Kindes nicht hinreicht, oder Schwierigkeiten macht, da soll man das Aussaugen durch künstliche Hülfsmittel, als Saugpumpen, Saugglöser, thönerne Pfeifenköpfe, oder noch besser das unmittelbare Aussaugen durch erwachsene Personen zu bewerkstelligen suchen, denn der lebendige Mund sei jedem andern

Digitized by Google

Instrumente vorzuziehen. — Um nun diese in den erwähnten Büchern wiederholte Aufgabe zu lösen, sieht man den grössten Theil der Aerzte bei der Entzündung der Brüste im Wochenbette sich abmühen mit Aussaugemaassregeln, welche nur zur Quaal der armen Mütter dienen, und meistens zur schädlichen, die Entzündung vermehrenden Reizung ausarten. Auf die gar nicht selten verzweiflungsvollen Klagen der so geplagten Mütter über die durch eine solche Maassregel ausserordentlich gesteigerten heftigen Schmerzen, pflegt wohl entgegnet zu werden, dass sie durch Standhaftigkeit hierdurch vielen üblen Folgen entgehen würden; zeigt sich die Mutter aber dennoch widerspenstig, so wird wohl gar gerathen, sie festzuhalten oder an das Bette zu binden. (?)

Auf diese, wie hier bewiesen werden soll, im Ganzen zwecklose und häufig sehr nachtheilige, gewaltsame Aussaugung der Mutterbrust besteht man wohl nur deshalb so hartnäckig, weil man von der Ansicht ausgeht, dass die Entzündung der Mutterbrüste während der Lactation veranlasst werde, durch „Anhäufung und verhinderte Ausleerung der Milch bei nicht selbst stillenden Wöchnerinnen, bei solchen Frauen, welche plötzlich und auf Einmal ihr Kind entwöhnen", wie in *Most's* Encyclopädie der medic. und chir. Praxis I. Bd. S. 27 gesagt ist. Etwas Aehnliches scheint *Busch* in seiner Geburtskunde 2. Aufl. S. 281 unter „Störung des Säugegeschäfts" als Ursache der *Mastitis* zu meinen. Sehr viele andere Schriftsteller noch führen eine Störung der Milchausleerung als Hauptursache dieser Entzündung an. Wenn man indess diese Behauptung einer genauern Betrachtung unterwirft, so lassen sich mancherlei Zweifel hierüber erheben. Zuerst erwäge man nur, wie viele Mütter das Säugen ihrer Kinder unterbrechen, mithin die Milchausleerung stören, ohne dass sich die Brüste entzünden. Uebergeben nicht die meisten Mütter aus den höhern Ständen ihre Kinder Ammen? — Und wie manches Kind stirbt in den ersten Lebenswochen von der Brust weg; wird durch solche

Digitized by Google

Umstände das Säugegeschäft und die Milchausleerung etwa nicht gestört? wird dadurch nicht die entschiedenste Anhäufung und verhinderte Ausleerung der Milch herbeigeführt? — und dies grade zu einer Zeit, wo der Lebensturgor der während der Schwangerschaft vermehrten und angehäuften Säfte vorzüglich nach den Brüsten gerichtet ist, und in der Milchsecretion eine nothwendige Ableitung zu suchen scheint; und dennoch sehen wir bei solchen Müttern nicht häufiger Entzündung der Brüste entstehen, als bei solchen, wo das normale Aussaugen der Brüste bisher im vollen Gange war. Wenn jene Behauptung, das Nichtselbststillen veranlasse Entzündung der Brüste, nur einigermaassen durch die Erfahrung bestätigt wäre, so würde gewiss nicht der zehnte Theil von den gegenwärtig dienenden Ammen eine Anstellung finden, denn jede Mutter würde, um einem so quaalvollen Uebel, wie die Entzündung der Brüste ist, auszuweichen, nur in dem alleräussersten Nothfalle ihr Kind von der eigenen Brust nehmen.

Da nun aber auf der andern Seite auch wieder anzunehmen ist, dass einer in beinahe allen Lehrbüchern wiederholten Angabe doch etwas Beobachtetes oder Erfahrnes zum Grunde liegen müsse, so fehlt es auch hier nicht daran, denn es kann gar nicht geläugnet werden, dass die Anhäufung der Milch in den Brüsten an sich fast immer Veranlassung zu der Entstehung von Milchknoten und Milchsträngen giebt. So weit ist die Beobachtung richtig; unrichtig ist sie aber, wenn Milchknoten für Anfänge der Entzündungs- und Abscessbildung angesehen werden. Milchknoten sind keine Entzündungsknoten und unterscheiden sich von letztern durch folgende Momente:

1) Die Milchknoten entstehen stets nach Unterbrechung des Säugegeschäfts, selbst noch nach Jahr und Tag nach der Entbindung, wenn die Mutter die Stillungszeit gehörig durchgemacht und nun bei der Entwöhnung des Kindes mit dem Säugen aufhört, und rühren mithin

Digitized by Google

immer von Anhäufung der Milch in den Brüsten her. — Die Entzündungsknoten entstehen bei ganz regelmässiger Milchausleerung in Folge heftiger Gemüthsbewegungen; vor allen ist das plötzliche heftige Erschrecken die häufigste Veranlassung, ferner in Folge von Erkältungen, auch wohl gastrischer Uebel.

2) In den Milchknoten ist der Schmerz mässig dumpf, spannend, bei weitem nicht so lebhaft, wie in den Entzündungsknoten; hier ist er sehr lebhaft, stechend, brennend und bohrend, beim Ausgang in Eiterung klopfend, und stört den Schlaf; bei Milchknoten ist der Schlaf ungetrübt.

3) Bei den Milchknoten erleidet die Milch selbst keine wesentliche, und durch den Geschmack wahrnehmbare Veränderung, und wird das Kind wieder angelegt, so saugt es mit sichtbarem Behagen, wenn es nur hungrig war. Ganz anders ist es bei der Entzündung, hier nimmt die Milch sogleich einen üblen salzigen und ekelhaften Geschmack an, und das Kind lässt die Brust nach dem ersten Zuge wieder fahren.

4) Die Milchknoten gehen in Zertheilung über, dies wird befördert durch wiederholtes Anlegen des Kindes, wenn nicht dessen Absetzung beabsichtigt war, ferner durch warme Einreibungen von Oel oder ungesalzener Butter, durch warme Bedeckung mit Pelzwerk, oder baumwollene Watte und in die Höhebinden der Brüste, durch warme Bähungen, indem man eine Schüssel heisses Wasser unter die von Milch strotzende Brust setzt. Durch diese Mittel werden die Brüste schlaff und entleeren die Milch gewöhnlich von selbst. Die Entzündungsknoten gehen in Eiter- und Abscessbildung über unter bedeutender Steigerung der Schmerzen, Schlaflosigkeit und nicht selten auch Fieberbewegungen.

Bei den Milchknoten erfolgt nur dann der Uebergang in Eiterung, wenn eine der oben sub 1 angegebenen Entzündungsursachen noch hinzugekommen war.

Aus dem hier Gesagten erhellt hinreichend, dass jene

Digitized by Google

Ansicht, die in den Brüsten zurückgehaltene Milch erzeuge Entzündung derselben, durch die Erfahrung und Beobachtung gar nicht erwiesen ist. Wenn man nun diese Ansicht als unerwiesen aufgiebt, so geht auch daraus die logische Folgerung hervor, dass die Milchausleerung bei diesem Krankheitszustande nicht durchaus nothwendig ist.

Dahingegen soll nun bewiesen werden, dass das Festhalten der in den Lehrbüchern ausgesprochenen Ansicht bei der Behandlung nur Inconvenienzen herbeiführen kann und passiv schädlich ist. Es wird dies einem jeden Sachverständigen einleuchten, wenn man folgende Punkte in Betrachtung zieht.

So wie die Entzündung der säugenden Mutterbrust sich durch ihre Symptome, knotige Anschwellung, heftige stechende und prickelnde Schmerzen, Hitze, zuweilen auch Röthe und Fieberschauer zu erkennen giebt, wird die Milchsecretion auch alterirt; und zwar in qualitativer Hinsicht spricht sich diese Veränderung dahin aus, dass das Secret zwar noch aussieht wie Milch, es hat aber einen unangenehmen, salzig widrigen Geschmack angenommen, wovon sich Jedermann überzeugen wird, der sich entschliessen kann, Milch aus entzündeten Weiberbrüsten in den Mund zu nehmen. In quantitativer Hinsicht ist eine bedeutende Verminderung gar nicht zu verkennen; ja bei einer grössern Ausbreitung der Entzündung hört die Secretion in den Brüsten ganz und gar auf. (cf. Handbuch der Physiologie von Dr. *J. Müller* II. Buch III. Abschnitt 3. Kapitel 3) Von den Veränderungen der Absonderung.)

Die schlechte und höchst wahrscheinlich für das Kind auch nachtheilige Beschaffenheit der Milch aus entzündeten Brüsten ist ganz allein der Grund, weshalb Kinder an der kranken Brust durchaus nicht zum Säugen zu bringen sind; so wie sie einen Tropfen von der krankhaften Jauche aus der Brust in den Mund bekommen und den schlechten Geschmack empfinden, lassen sie mit hef-

Digitized by Google

tigem Geschrei und Zurückfahren die Brust los, und sind durch kein Mittel zum Fortsaugen zu bewegen.

Wenn nun ferner die Quantität des Secrets durch die Entzündung in den Brustdrüsen vermindert wird und zuletzt ganz aufhört, muss dann nicht das gewaltsame Aussaugen an einem Organe, worin wenig oder nichts Aussaugbares vorhanden ist, zur schädlichen, die Entzündung vermehrenden Reizung ausarten? Wenn man dieses bedenkt, kann man sich dann noch wundern, wenn man eine so geplagte arme Kranke über die durch das Aussaugen verursachten unerträglichen Schmerzen klagen hört? — Ja ist es nicht unverantwortlich, wenn man hier noch zur Standhaftigkeit bei dem Aussaugen ermahnt oder zum Festhalten und Anbinden solcher gepeinigter Mütter, um jenen Zweck zu erreichen, sich berechtigt glaubt?

Oben ist auseinandergesetzt, dass das Aussaugen der entzündeten Mutterbrust nicht durchaus nothwendig sei. Aus dem zuletzt Erörterten geht hervor, dass bei der *Mastitis* das Aussaugen, es geschehe durch den Mund oder durch Instrumente höchst nachtheilig und positiv schädlich sei, mithin zum Heilzwecke durchaus unterlassen werden muss.

Es wird sich also nach diesen Erörterungen einem jeden unbefangenen Beobachter leicht an die Hand geben, dass die ärztliche Behandlung der *Mastitis* vielmehr naturgemäss ist, wenn man, sobald sich diese Krankheit durch ihre Symptome kund giebt, und das Kind die Brust verschmäht, von allen weitern Aussaugungsversuchen absteht. Es bedarf wohl kaum der Bemerkung, dass wenn nur Eine Brust erkrankt ist, sich diese Maassregel nur auf diese allein bezieht, mit der noch gesunden Brust kann dagegen das Stillen des Kindes ununterbrochen fortgesetzt werden. Da nun diese Entzündung ihrem Sitze und ihrer Natur nach gewöhnlich in Eiterung übergeht, so ist die nächste Aufgabe, die Eiter- und Abscessbildung so viel als möglich zu befördern.

Digitized by Google

Dies geschieht durch das Auflegen von warmen Breiumschlägen bei Tage, und für die Nacht eines erweichenden Deckpflasters. Bei diesem Verfahren ist der Möglichkeit und dem Zustandekommen einer Zertheilung nichts in den Weg gestellt. Sobald der Abscess gehörig maturirt ist, wird der Eiter durch einen Lanzettstich mit nach der Warze gerichteter Schneide entleert. Nach Entleerung des Eiters wird ohne alle künstliche Charpieverbände die Geschwürsöffnung nur oberflächlich mit reinen Leinwandlappen zum Aufnehmen des Eiters verhüllt und eine dünne Serviette als *Suspensorium mammae* darüber gebunden. Die Erneuerung der Leinwandlappen wird so oft als nöthig vorgenommen, und wenn in der Brust noch Entzündungshärte besteht, so wird auch das Cataplasmiren noch fortgesetzt.

Sobald nun eine dem Gesagten entsprechende Behandlungsweise eingeleitet worden ist, hat man seine ganze Sorgfalt auf eine zweckmässige Ernährung des Säuglings zu verwenden. Es unterliegt nun keinem Zweifel, dass diese am leichtesten und sichersten bewerkstelligt wird durch eine gesunde gute Amme, wenn diese nämlich so bald herbeigeschafft werden kann. Da aber gewöhnlich nicht so schnell eine Amme bei der Hand ist, oder die Verhältnisse der Mutter nicht gestatten, eine Amme anzunehmen, was doch beim grössten Theil der Mütter der Fall ist, das Kind jedoch befriedigt werden muss, so geschieht dessen Ernährung am besten auf künstliche, bekannte Weise.

Sobald dann nun die Brüste unter dem angegebenen Verfahren mit bedeutender Ermässigung der Schmerzen wieder geheilt worden sind, und das Selbststillen für die Mutter wünschenswerth ist, und gewünscht wird, auch keine besondern Umstände gegen das Selbstsäugen obwalten, so unterlasse ich niemals den Versuch, das Selbststillen wieder anzufangen und zu unterhalten. Ein Versuch, der in keinem Falle, selbst beim Nichtgelingen, etwas schaden, wohl aber von ganz einleuchtendem Nutzen

Digitized by Google

sein kann, und in den meisten Fällen zum erwünschten Ziele führt. Wird noch Milch in den Brüsten abgesondert, was gar nicht selten noch nach 5 bis 6 Wochen der Fall ist und sich durch freiwilliges Auslaufen kund giebt, so kann man sie leicht durch den Geschmack prüfen; ist der Geschmack derselben angenehm süssmilchig, so wird das Kind ohne Weiteres an die Brust angelegt, wo man dann die Freude hat, zu sehen, dass das Kind das Saugen gar nicht verlernt hat und die Brust wiederum mit sichtbarem Vergnügen nimmt. Hat die Milchabsonderung in den Brüsten wirklich ganz und gar aufgehört, so lasse ich, bei einer zweckmässigen nahrhaften Lebensweise der Mutter (z. B. durch den Genuss von Bier, vorzüglich Baierschem, wenn es zu haben ist), dennoch das Kind einige Male des Tages an den leeren Brüsten saugen, und in der That ist es mir bei einiger Ausdauer in Wiederholung der Versuche hin und wieder gelungen, auch hier wieder die Milchabsonderung hervorzurufen und in den Gang zu bringen. Dass aber neben diesen Versuchen die Anfangs durch die Brüste noch ganz mangelhafte Ernährung und unvollständige Sättigung des Kindes durch künstliche Ernährung ergänzt werden muss, versteht sich von selbst.

Für die Richtigkeit der von mir gemachten und hier angegebenen Erfahrung spricht gewiss mit Zuversicht die Beobachtung, dass die Lactation sogar bei Frauen ohne unmittelbar vorangegangenes Wochenbett, lediglich durch wiederholtes Anlegen eines Säuglings hervorgerufen werden kann, wovon mehrere Beispiele bekannt geworden sind. (Schluss folgt.)

Digitized by Google

Mittheilungen für neuropathologische Studien.

Vom

Dr. *Mohr*, Privatdocenten in Würzburg.

(Fortsetzung.)

3. Scrophulöse Geschwulst im linkseitigen Gehirnschenkel.

(Aus der medic. Klinik des Julius-Hospitals.)

Depenauer, Joseph, 22 Jahre alt, Schneider, von mittlerer Grösse, schwächlicher Constitution und scrophulösem *Habitus*, wurde am 25. September 1838 in das Julius-Hospital aufgenommen. Der Kranke hat, seiner Angabe zufolge, in der Kindheit an Coxalgie gelitten. In seinem 17ten Jahre wurde er von der Krätze befallen, gegen welche er $\frac{3}{4}$ Jahre lang quacksalberte, bis er endlich die Krankheit (welche lange Zeit nicht von der Haut weichen wollte), wie er sich ausdrückte, in die Glieder trieb. Die Folgen der gewaltsamen Unterdrückung des Exanthems scheinen Anfangs heftig gewesen und in dem Zustande, der unter dem Namen der Krätzparalyse bekannt ist, (der Kranke versichert unter Anderm, dass die beiden Ellenbogengelenke sich 6 Wochen lang in einem Zustande beständiger Contraction befunden haben,) bestanden, sich aber im Laufe der Zeit, wenigstens zum grössten Theile, verloren zu haben. Im Januar 1838 wurde der Kranke zum zweitenmale scabiös und deshalb vier Wochen lang mit der schwarzen Seife (nicht mit innern Mitteln) behandelt; er fühlte sich jedoch nicht vollkommen hergestellt, litt vielmehr an Brust- und Unterleibsbeschwerden mannigfacher Art, und brachte endlich mit dem Eintritte der bessern Jahreszeit, um sich gründlich zu heilen, die Quellen Baaden-Baadens in Anwendung. Schon nach acht Tagen jedoch musste er wegen Husten und Schwindel den Gebrauch der Bäder aussetzen und

Digitized by Google

sich in's dortige Hospital begeben, wo drei Wochen nach seinem Eintritte neuerdings Krätzausschlag am ganzen Körper zum Vorschein kam, der in acht Tagen durch schwarze Seife ohne innerliche Behandlung abgeheilt wurde.

Noch war *D.* mit Schwindel behaftet, als er die Anstalt verliess, bemerkte jetzt auch von Zeit zu Zeit Zucken im rechten Fusse; auch wurde er (beiläufig im August) inne, dass er in der rechten Hand die zu seinem Gewerbe nöthige Gewandtheit nicht mehr besitze. Als unbrauchbar aus seinem Dienste entlassen wandte sich *D.* nun, Hülfe suchend, an das Hospital in Freiburg (wo er acht Tage), dann an das Hospital in Baden (wo er 4 Wochen lang — mit Bädern, Schröpfköpfen, Vesicatorien und Brennnesseln u. s. w. — ohne allen Erfolg behandelt wurde), und endlich, mühsam bis hierher sich fortschleppend, an das Juliushospital.

Zur Zeit seiner Aufnahme beklagte sich der Kranke über dumpfen Kopfschmerz, über Schwindel mit periodischem Doppeltsehen, und über Schwäche der rechten Hand (deren ausgestreckte Finger er nicht vollständig zu schliessen vermochte) und des rechten Fusses (den er beim Gehen etwas nachschleppte). Das Gesicht war etwas ungleich, kaum merklich nach links verzogen; das Bewusstsein ungetrübt, das Gedächtniss treu; doch bedurfte es einer sichtlichen Gewaltanstrengung, um letztgenannte Geistesthätigkeit in's Spiel zu setzen. Störungen in Se- und Excretionen und Fieberbewegungen waren nicht bemerklich.

Gegen Ende des November hatte sich die Lähmung der rechten obern Extremität vollständig ausgebildet; einige Zeit später bemerkte man, dass die Sprache langsam und etwas lallend wurde, und dass (gegen Anfang Januars) Lähmungserscheinungen in dem Augenlidheber und den Augenbewegungsmuskeln (linkerseits) eintraten. Mit der Entwicklung dieser Erscheinungen hatten die höhern intellectuellen Fähigkeiten und das Gedächtniss

Digitized by Google

graduell abgenommen und sich ein leichter Grad von Betäubung eingestellt.

Anfangs März war der Zustand folgender: Der Kranke hat ein doppeltes Gesicht. Der Gesichtsausdruck fehlt rechts, ist linkerseits zugegen. Furchtbar wird die Entstellung, wenn der Kranke, wie dies oft ohne alle Veranlassung, wie bei Blödsinnigen, Statt findet, in Lachen fällt. Die linke Stirnhälfte ist gerunzelt, die rechte fast glatt; die linke Augenbraue steht etwas tiefer; die Grube in der Oberlippe ist nach links verzogen. Er bewegt nur den linken Nasenflügel beim Ausschnauben der Luft, schnupft auf der linken Seite, wo der Taback höher hinaufdringt und mehr Genuss macht; kann pfeifen, jedoch nur beim Aufblasen beider Backen, die sich gleichmässig wölben; es bleibt ihm Nichts zwischen den Zähnen und der Wange; er hat auf beiden Seiten gleiches Gefühl. Das linke Augenlid ist herabgefallen; nur mit Mühe vermag er es durch Willenseinfluss etwas zu erheben; die Pupille des linken Auges ist merklich erweitert, wenigstens noch einmal so gross, als die des rechten, völlig unempfindlich gegen Lichtreize; er sieht trüb auf diesem Auge, wie durch einen Nebel, auffallend weniger als auf dem rechten Auge. Das (linke) Auge steht etwas nach aussen; es kann durch Willkühr weder entschieden nach oben, noch nach unten oder nach innen (wohl aber noch weiter nach aussen) bewegt werden. Auch beim Versuche, bei gewaltsam eröffneten Augenlidern den *Bulbus* zu berühren, kehrt derselbe sich nicht merklich nach oben. Die Empfindlichkeit im (linken) Auge, wie in der ganzen Gesichtshälfte, besteht fort. Der Kranke hört gleich gut auf beiden Ohren, doch deutlich etwas schwer. Der rechte Arm ist vollständig gelähmt, die Empfindlichkeit desselben etwas vermindert; er besitzt *coream artuum flexibilitatem*. Der rechte Fuss ist im Bette, wenn auch langsam, doch in jeder Richtung beweglich. Der Kranke liegt immer rücklings, richtet sich nur mit Mühe auf und neigt in aufrechtsitzender Stellung den Rumpf stark nach der

Digitized by Google

linken Seite, weil er aus Erfahrung weiss, dass er gern rechts fällt. Stehen kann er nicht. Die Respiration ist noch immer ungestört, (von Zeit zu Zeit soll sich etwas Husten einstellen,) desgleichen die vegetativen Functionen, wenigstens war der Appetit bis jetzt gut und die Stuhlausleerungen regelmässig; doch scheint die Ernährung zu leiden, da der Kranke mager zu werden anfängt, woran vielleicht auch sich entwickelnder *Decubitus* Schuld trägt. Fiebererscheinungen sind noch immer nicht zugegen. Harn und Stuhl werden in's Bett gelassen (mit dem Gefühle des Bedürfnisses tritt sofort auch die Ausleerung ein).

Die genannten Erscheinungen blieben sich bis zum tödtlichen Ausgange gleich, nur dass die Respiration etwas beschwerlicher und sichtlich etwas ungleich wurde (die rechte Brusthälfte hob sich weniger), der Appetit allmählig verschwand, Pulsfrequenz sich bemerklich machte und die Betäubung in tiefen anhaltenden *Sopor* überging, aus welchem der Kranke nur mit Mühe durch lautes Anrufen, auf welches er mit schwerer, lallender Zunge ein kaum verständliches „ja" hervorstammelte, erweckt werden konnte. Auch Sinnesfunctionen und Sensibilität schienen allmählig vollständig zu ersterben. In diesem Zustande brachte der Kranke noch acht Tage hin, bis er endlich unter mühevoller, zuletzt stertoröser Respiration und den Erscheinungen allmählig cessirenden peripherischen Kreislaufes am 22sten Mittags 12 Uhr verschied.

Section den 23. März, 21 Stunden nach dem Tode.

Leiche mittlerer Grösse, merklich abgemagert; Gesicht blass, wenig entstellt, nicht sichtlich verzogen. Linkes Auge — wie während des Lebens — durch das herabgesunkene obere Augenlid geschlossen, *Bulbus* desselben ganz nach aussen gestellt, Pupille auffallend erweitert. Rechtes Auge halb geöffnet, *Bulbus* gradeausstehend, Pupille mässig erweitert; Hals lang, mässig dick; Brustkorb langgeformt, ziemlich schmal und flach; Unterleib etwas ausgedehnt, gespannt; Decubitusstelle am Kreuzbeine.

Digitized by Google

Kopfhöhle. In den häutigen Umhüllungen des Gehirns keine sinnenfällige Veränderung, eben so wenig an der Hirnbasis und den Nerven derselben, welche einzeln mit der grössten Genauigkeit untersucht und bis zu ihrer respectiven Ursprungsstelle verfolgt wurden. Nur an einer einzigen Stelle — am linken Hirnschenkel — bemerkte man, zumal nachdem man denselben von seinem membranösen Ueberzuge befreit hatte, eine auffallende Volumens- und Formveränderung. Er war nämlich auffallend massiger als der rechtseitige, den er um 3 — 4 Linien aus der Medianlinie nach der Seite hin verdrängt hatte, rundlicher (der rechtsseitige erschien vergleichsweise etwas abgeplattet), praller, und zeigte auch eine leichte Farbenverschiedenheit, ein in's Grauliche ziehendes Gelb, mit entschiedener Verdrängung des Weissen. Nachdem man sich von der Existenz dieses Factums überzeugt hatte, schritt man zur Zergliederung des Gehirns von oben, wobei sich Folgendes ergab: Hirn im Allgemeinen voluminös. Hirnsubstanz consistent, ziemlich blutreich. Seitenventrikel durch etwa 3 Unzen wasserhellen Serums gleichmässig ausgedehnt; Wandungen derselben eine mattweisse, emailartige Färbung und eine eigene Glätte beim Befühlen darbietend (in Folge von Verdichtung der sie auskleidenden *Serosa*), dabei lederähnlich zähe. Die gleiche Consistenz bot die bandartig verflachte *Fornix* und das übrige Commissurensystem dar. Dritte Hirnhöhle mit einer convexen, prall sich anfühlenden Auftreibung in ihrer linkseitigen Hälfte unmittelbar vor den Vierhügeln (dem linkseitigen Hirnschenkel entsprechend) versehen. Vierhügel in ihrer linken Hälfte, zumal den vordern Parthieen derselben sichtlich voluminöser, als in der etwas verschobenen, anscheinend verflachten rechtseitigen Hälfte, zugleich dort ungleich derber und praller anzufühlen, als hier. Im kleinen Gehirn keine sinnenfällige Veränderung, kaum dass dessen Ventrikel sich etwas ausgedehnt zeigte, und in der denselben auskleidenden Membran eine mattweisse Farbe nachzuweisen

Digitized by Google

stand. *Nervi pathetici* an ihrer Ursprungsstelle von der *Valvula cerebelli anterior* und in ihrem weitern Verlaufe der äussern Besichtigung zufolge anscheinend normal. Es war nun die Untersuchung des linkseitigen Hirnschenkels auf dem Queerdurchschnitte noch übrig; denn dass hier eine organische Veränderung gesetzt sei, hatte die blosse Ocularinspection schon ausser allem Zweifel gestellt. Wirklich fand man in der Mitte desselben eine etwa wallnussgrosse, graulichgelbe, gleichmässige, organisationslose, dem Scropheldepot (zumal in meseraischen Drüsen) völlig analoge, dichte, derbe, gegen die Mitte hin unmerklich weichere, von einer äusserst dünnen, kaum wahrnehmbaren serösen Membran umschlossene Geschwulst, die mit ihrem hintern Ende einige Linien tief in die Substanz (der linken Hälfte) der Vierhügel eindrang, während ihr vorderes Ende den linkseitigen Sehhügel im Niveau der Einpflanzungsstelle des Hirnschenkels um etwas überragte. Die in der Umgebung etwas erweichte, sonst aber auf keine sinnenfällige Weise veränderte Hirnsubstanz zog sich auf der Schnittfläche von der dieselbe umkleidenden Membran auf 3—4 Linien nach beiden Seiten hin zurück, so dass also wohl, wenn man es versucht hätte, ein Ausschälen der Geschwulst möglich gewesen wäre.

Rückenmarkshöhle. In der Rückenmarkshöhle wurde ausser einer starken Injection der varicös geschlängelten Gefässe der *Pia mater* des Dorsal- und Lendentheils des Rückenmarks nichts Abnormes gefunden.

Brusthöhle. Beide Lungen in ihrem ganzen Umfange festzellig mit der Brustwand verwachsen. Linke Lunge im obern Drittheile ihres obern Lappens ein elastisches, halbdurchsichtiges, graulich-gefärbtes, fast knorpelähnlich hartes, durch zahlreiche mattgelbe Punkte und (durch Pigmentablagerung bedingte) grössere und kleinere schwarze Flecken marmorirtes Gewebe darbietend; in den untern zwei Drittheilen dieses Lappens von zahlreichen unter der Form umschriebener Geschwülste durchzufühlenden ähnlich gestalteten Tuberkelgruppen durchsetzt, übri-

Digitized by Google

gens in ihrem Gewebe, so wenig als im untern, nur etwas von schäumender Serosität überfüllten, tuberkelfreien Lappen auf irgend eine Weise verändert. Rechte Lunge in ihrem Pleuraüberzuge mit einer beinahe ununterbrochenen Schichte graulich-weisser tuberkulöser Granulationen bedeckt; an ihrer Spitze (nach aussen) mit einer beim Ausfördern der Lunge aus dem Brustraume eingerissenen, oberflächlich gelagerten, seichten, etwa ½ Zoll langen Excavation versehen, in ihren sämmtlichen Lappen von einer Anzahl einzelner und in kleinern Gruppen beisammenstehender (in ihren physicalischen Eigenschaften den früher beschriebenen analoger) Tuberkel infarcirt, in ihrem schwärzlich missfarbigen Gewebe merklich verdichtet, von einer wässrigen, mit wenig Luftblasen untermengten Flüssigkeit infiltrit — unvollständig carnificirt. Einzelne Bronchialdrüsen an der Bifurcationsstelle der *Trachea* und in der Lungensubstanz selbst bohnengross angeschwollen, auf der Durchschnittsfläche wässerig glänzend, durch Pigmentablagerung schwarz gefleckt, dicht und zähe. Schleimhaut der Bronchien und der *Trachea* grünlich missfarbig, mit einem schmierigen Schleimüberzuge bedeckt. An der untern Fläche des Kehldeckels eine etwa groschenstückgrosse und mehrere kleinere, oberflächliche, wie durch Benagen entstandene Arrosionsstellen. Herz schlaff und welk, sonst normal.

Bauchhöhle. Leber graugelb, undeutlich körnig, etwas schlaff, jedoch dicht und zähe, beinahe völlig saft- und blutleer; in ihrer Blase schwärzlich gefärbte (fast dintenschwarze) wässrige Galle. Milz gross, rundlich geformt, licht rothbraun, dicht, ziemlich derb, blutleer. Auf der Magenschleimhaut keine sinnenfällige Veränderung. Sämmtliche *Peyer*'sche Drüsenhaufen der Dünndarmsschleimhaut von der Cöcalklappe an bis ins höchste *Jejunum* tuberkulös entartet und zwar je weiter den Darm aufwärts in desto grösserer Ausdehnung und Tiefe. Während nämlich in den dem *coecum* nächsten *plâques* nur einzelne Drüschen unter der Form graugelber zum Theil

Digitized by Google

exulcerirter Körner über die Fläche des Drüsenhaufens vortraten, waren weiterhin viele derselben, der grössere und zuletzt der grösste Theil bereits exulcerirt und die sie bedeckende, meist dunkelgeröthete, leicht sammtähnlich aufgelockerte Schleimhaut an zahlreichen Stellen im Umfange eines Hirsekornes, einer Erbse und drüber durchbrochen, und von den unterliegenden Straten, wo die Zerstörung mehr oder weniger die ganze Ausdehnung des Drüsenhaufens einnahm und tief, zum Theil bis auf den (an diesen Stellen äusserlich schwarz gefleckten) Peritonealüberzug eindrang, in ihrer ganzen Längserstreckung losgetrennt, wie sich dies beim Aufgiessen von Wasser, wo sie sich blasenförmig auftrieb, deutlich zeigte. Zwischen diesen auf die bezeichnete Weise degenerirten *plâques* lagen in den zwei untern Drittheilen des *Ileums* (in zunehmender Frequenz in der Richtung gegen das *Coecum* hin) äusserst zahlreiche, tuberkulös entartete, und zum Theil bereits in rundliche (von schlaffen, etwas angewulsteten Schleimhauträndern umgebene) Geschwüre verwandelte *Brunner*'sche Drüsen und sogenannte ovalaire Drüsenhaufen. Auf der Schleimhaut des *Coecum*, unmittelbar an der Cöcalklappe, ein den Darm in seiner ganzen Circumferenz und fast in der Breite von drei Queerfingern einnehmendes, von zackigen unterminirten, durch Pigmentablagerung geschwärzter Schleimhauträndern umgebenes, auf seinem bis zum hypertrophisch entwickelten submucösen Zellgewebe zum Theil bis zur *muscularis* vordringendem Grunde mit Resten der Schleimhaut (unter der Form dunkelgerötheter, warziger Vorsprünge und Flatschen) besetztes, tuberculöses Geschwür. Aehnliche, 6—12 Kreuzerstück und drüber grosse, unregelmässig gestaltete Geschwüre an verschiedenen Stellen der Colonsschleimhaut bis gegen das *S romanum* hin. In den übrigen Baucheingeweiden nichts Abnormes.

(Schluss folgt.)

Gedruckt bei J. Potsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 32. *Berlin, den 8ten August* 1840.

Hydrophobia spontanea. Vom Med Rath Dr. v. Treyden. — Ueber die Behandlung der Brüste bei der Lactation. Vom Dr. Bertuch. (Schluss.) — Literatur. (Froriep's chirurg. Kupfertafeln.) — Vermischtes. Von C. und Dr. Scharlau.

Hydrophobia spontanea.

Beobachtet

vom Med. Rath Dr. *v. Treyden* zu Königsberg in Pr.

Der Tischlergeselle *Daniel Behrend*, 22 Jahre alt, wurde am 28. December in die städtische Krankenanstalt aufgenommen. Vollkommen gesund, war er Tages zuvor bei einem Verwandten zum Besuch, als ihm plötzlich eine Flasche Bier, welche er eben einzuschenken anfing, aus der Hand fiel und er in demselben Moment von einem innern Schauder und Abscheu vor jeder Flüssigkeit ergriffen wurde. Wir fanden ihn zwar mit Krätze behaftet, jedoch übrigens vollkommen wohl. Er selbst klagte nur über die Unmöglichkeit, etwas Flüssiges schlucken zu können, feste Speisen konnte er geniessen, wenngleich er keinen Appetit hatte, Stuhlgang hatte er Tages zuvor gehabt, den Urin seit dieser Zeit nicht entleert, Durst

Digitized by Google

war nicht vorhanden, der Puls war regelmässig, aber voll und ziemlich hart. Das Aeussere des Kranken verrieth kein inneres Leiden. Ein selbst unbedeutender Luftzug und der Anblick eines Glases Wassers veranlassten ein plötzliches ängstliches Auffahren desselben und mehrere kurze Inspirationen, welche nach Entfernung der Ursachen sogleich verschwanden. Der Kranke, ein höchst besonnener Mensch, der sich der unbedeutendsten Begebenheiten seines Lebens zu erinnern wusste, versicherte auf das Bestimmteste, nie von einem Hunde gebissen zu sein, auch überhaupt nie mit verdächtigen Hunden zu thun gehabt zu haben. Einer ähnlichen Veranlassung zu seiner Krankheit wusste er sich nicht zu erinnern. Als Kind von vier Jahren war er unter eine Heerde Schweine gerathen, die ihn getreten, vielleicht auch gebissen hatten. Narben der durch sie veranlassten Verletzungen trug er noch gegenwärtig an seinem Körper. Der Schlund und die Zunge zeigten nichts Abnormes, an der innern Seite der Wangen befanden sich leichte Excoriationen. Der Dr. *Fröhlich* verordnete einen Aderlass von einem Pfunde und innerlich zweistündlich $\frac{1}{4}$ Gran *Pulv. Cantharid.* in Pillenform.

Die Nacht zum 29sten hatte Patient schlaflos zugebracht, Stuhlgang und Urin war erfolgt. Ohne alle Krankheitszeichen befand er sich bis auf die Unmöglichkeit, Flüssiges schlucken zu können, körperlich vollkommen wohl, sein Gesicht zeigte jedoch den Ausdruck tiefer Melancholie und bereit, Alles zu erdulden, was zu seiner Genesung beitragen könne, verzweifelte er an seiner Wiederherstellung. Diese Verzweiflung und innere Ueberzeugung von dem unabwendbaren tödtlichen Ausgange seines Leidens, hat ihn auch grösstentheils bis zu seinem Tode nie mehr verlassen. Von der Ansicht ausgehend, dass das Rückenmark bei diesem Leiden wesentlich betheiligt ist, dass namentlich in demselben stets ein Congestionszustand Statt findet, welcher fast durch alle Sectionen der an der Wasserscheu Gestorbenen dargethan

Digitized by Google

wird, verordneten wir Schröpfköpfe längs der Wirbelsäule, zwei *Cauter. actual.* in den Nacken und ausserdem, um eine Umstimmung des Nervensystems hervorzurufen, das Quecksilber, welches durch schnelle Beförderung der Se- und Excretionen von allen Mitteln am kräftigsten störend in den Reproductionsprocess eingreift. Der Kranke erhielt ß Gran *Calomel*, ¼ Gran *Extr. Belladonn.* 2ständlich, und eben so oft eine Einreibung von 3j *Ungt. Neapolit.* in den Rücken und die Extremitäten. Nach den ersten Einreibungen wollte Patient ein Ziehen in den Halsmuskeln empfunden haben, später hatte er dieses Gefühl nicht mehr. Abends hatte sich in dem Zustande nichts geändert. Er hatte Aepfel genossen und durch sie seinen quälenden Durst gestillt. Der Anblick eines blanken Löffels und das Zuwehen der Luft mit der Hand nöthigten ihn zu plötzlichem Aufspringen und ängstlichen Inspirationen. Der Puls war sehr gesunken und intermittirend.

Den 30sten Morgens. Der Patient hatte geschlafen, war bedeutend heiterer, als Tages zuvor, glaubte mit Zuversicht an seine baldige Besserung, und um einen Beweis von der eintretenden Genesung zu geben, tauchte er mit abgewandtem Gesichte die Finger in eine Schaale mit Wasser, fuhr jedoch jedesmal plötzlich zusammen und schnappte nach Luft. Die bisher eingeriebenen 10 Dr. *Ungt. Neapolit.* zeigten noch keine Wirkung, wohl aber war Narcose durch die *Belladonna* eingetreten. Sie ward daher ausgesetzt und mit dem Merkur, wie früher, fortgefahren. Im Laufe dieses Tages trat ein vermehrter Abscheu vor glänzenden Gegenständen und Flüssigkeiten ein, mit quälendem Durst und grossem Unbehagen verbunden. Abends, als wir an sein Bett herantraten, wandte er sich schaudernd von uns, senkte das Auge und war bei dem besten Willen nicht im Stande, seinen Blick auf uns zu heften. Auf Befragen versicherte er, dass er nur Personen, die, wie wir, seltner zu ihm kämen, nicht, seine Wärter aber sehr wohl ansehen könne. Diese Er-

Digitized by Google

scheinung ist wohl zum Theil durch die Kälte zu erklären, welche die von Aussen Hineintretenden in seine Nähe brachten. Der Puls, noch immer intermittirend, hatte sich seit gestern gehoben und war voller.

Den 31sten hatte sich die frühere Verzweiflung des Patienten wieder bemeistert. Er erzählte heute: ein ähnlicher Krankheitszustand habe ihn bereits vor acht Jahren heimgesucht, dies sei ihm im nächtlichen Traume eingefallen. Er habe damals stark gearbeitet und in vollem Schweisse zu trinken verlangt, wobei er, obgleich nicht an Schlingbeschwerden leidend, einen unüberwindlichen Abscheu vor Flüssigkeiten verspürt und jeder Luftzug ihm, wie jetzt, eine zusammenschnürende Empfindung in Hals und Brust hervorgebracht habe, weshalb er sich während der Arbeit habe ein Tuch vor den Mund binden müssen. Dieser Zustand, mit Schmerzen an den Seiten des Halses verbunden, sei nach warmen Kräuterumschlägen in 48 Stunden verschwunden.

Es waren jetzt ʒjj und ʒv *Ungt. mercur.* ohne Salivation zu bewirken, eingerieben, die Submaxillar- und Sublingualgegend war nur etwas empfindlich. Das Calomelpulver ward nun weggelassen, und da die Einwirkung der *Belladonna* auf die Pupille beinahe aufgehört hatte, das Extract abermals zu Gran ß alle zwei Stunden gegeben. Der Kranke spuckte jetzt häufig kurz in das Taschentuch, wobei er über Trockenheit im Halse klagte. Er verlangte das Abendmahl, nach dessen Darreichung er kurze Zeit hindurch weniger muthlos erschien.

Den 1. Januar. Den Kranken quälte heute besonders der zähe, an den Lippen anklebende Speichel, der mit Würgen aus dem Schlunde in den Mund gebracht, weder hinuntergeschluckt, noch ausgeworfen werden konnte, ohne den heftigsten Schauder, Beengung auf der Brust und im Halse und ohne die grösste Angst hervorzurufen. Er versuchte mancherlei zu geniessen. Einen Lappen in Wein getaucht hatte er auszusaugen vermocht. Der Puls war noch intermittirend, jedoch die Intermission

Digitized by Google

seltener. Wegen beginnender Narcose ward die *Belladonna* ausgesetzt, eben so das *Ungt. Neapolit.*, welches im Ganzen in einer Quantität von über ʒjjj eingerieben, jetzt die Stuhlausleerung zu vermehren anfing. Der Kranke erhielt die Canthariden zu $\frac{1}{4}$ Gran zweistündlich, und Abends ward nochmals das *Cauter. actual.* in den Nacken angewandt.

Den 2. Januar. Die Nacht hatte der Kranke sehr unruhig zugebracht, er war mehrmals aus dem Bette aufgesprungen und zum Fenster geeilt, weshalb man sich gezwungen sah, ihn anzuschnallen. Am Morgen war das *Sensorium* nicht vollkommen frei. Der Puls intermittirte noch, Urin war mehrmals ohne Beschwerden gelassen, in der Nacht hatte er häufig mit den Zähnen geknirscht und das Spucken hatte fast ganz aufgehört. Bei dem Bestehen normaler Respiration klagte er dennoch über Oppression auf der Brust. In der Nacht hatte er einzunehmen verweigert. Jetzt liess er sich zum Einnehmen wieder bereden.

Nachdem sich den Tag über noch öfters Zähneknirschen und Angstanfälle gezeigt hatten, verlor er um 1 Uhr Nachmittags das Bewusstsein, die Füsse wurden kalt und unter leichten Verdrehungen des Kopfes nach der Seite und nach hinten verschied er um 5 Uhr ohne Todeskampf.

Die 24 Stunden nach dem Tode unternommene Section beschränkte sich auf die Untersuchung der *N. vagi* und *phren.*, welche auch nicht die mindeste Spur von Entzündung verriethen.

Der vorliegende Fall bietet in Bezug auf seine Symptomatologie und seinen Verlauf eine grosse Abnormität dar. Zuvörderst geht dem Ausbruch der Wasserscheu ein längeres oder kürzeres Stadium der Vorboten fast immer voraus, nach der Behauptung mehrerer Aerzte fehlt es nie; der Eintritt der Wasserscheu bezeichnet den Ausbruch der Wuthkrankheit selbst, mit ihr zugleich oder doch unmittelbar darauf erscheint der, der Krankheit

Digitized by Google

charakteristische, *Status nervosus*, die Anfälle von Wuth, die Convulsionen und die Delirien, welche im weitern Verlauf der Krankheit zwar intermittirend, dieselbe dennoch in ihrem tödtlichen Verlauf stets begleiten. In unserm Falle war der Kranke bis zu dem Ausbruch der Wasserscheu vollkommen wohl, wenn ihr nicht vielleicht, wie auch sonst wohl zu geschehen pflegt, eine grosse Gemüthsverstimmung als alleiniger Vorbote vorherging; die Krankheit begann urplötzlich mit dem Abscheu vor Flüssigkeiten, das melancholische Stadium hielt durch den ganzen Verlauf der Krankheit hindurch an und der Uebergang in den aufgeregten, inflammatorischen Zustand, welcher sich durch die Wuthanfälle und Convulsionen charakterisirt und nie vermisst wird, fehlte hier so gut wie gänzlich. Wir finden nur eine überaus gelinde Andeutung dieses inflammatorischen Zustandes, durch den Ausbruch von heftiger Unruhe in der Nacht am 29sten, welcher den Kranken zum Fenster trieb und die gelinden Verdrehungen des Kopfes nach der Seite, welche erst an dem Todestage eintraten. Abweichend ist ferner in dem vorliegenden Falle der Tod selbst, welcher sonst durch Apoplexie während der Anfälle von Manie oder in Folge des allmähligen Schwindens der Kräfte eintritt, hier aber ganz plötzlich und unerwartet unter leichten Verdrehungen des Kopfes nach der Seite und nach hinten sich einstellte.

Von dem Eintreten der Wasserscheu an gerechnet, dauert die Krankheit fast nie länger als 2 — 3 Tage, in unserm Falle währte ihr Verlauf beinahe 6 Tage; abermals eine Abnormität, welche diesen Krankheitsfall vor ähnlichen bemerkenswerth macht.

Digitized by Google

Ueber die ärztliche Behandlung kranker Mutterbrüste während der Lactation.

Mitgetheilt vom Dr. *Bertuch*, pract. Arzte in Pasewalk.

(Schluss.)

2. Wundgewordene Brustwarzen.

Welche Schwierigkeiten die Heilung entzündeter und wundgewordener Brustwarzen stillender Mütter macht, ist gewiss eine der häufigsten Klagen, und kann schon aus der Menge und Verschiedenheit der dabei empfohlenen Vorrichtungen und Heilmitteln ersehen werden, unter welchen man sogar die Anwendung von Höllenstein und Sublimat zu versuchen keinen Anstand genommen hat, und trotz allen diesen Mitteln geht doch noch so manche Brustwarze durch Wundwerden und allmähliges Abringeln ganz und gar verloren. Ein gewiss für jede Mutter schmerzlicher Verlust, weil damit die Fähigkeit, ein Kind selbst zu säugen, für das ganze übrige Leben unwiederbringlich aufgehoben wird. Die Anwendung eines jeden auch noch so sehr angepriesenen Heilmittels muss aber hier fruchtlos bleiben, so lange man den in der ganzen Therapie gültigen Grundsatz: „Ruhe und Schonung des kranken Theils oder Organs" hier unberücksichtigt lässt, und so lange man die von den Autoren immer eingeschärfte Maassregel: „dass das Anlegen des Kindes, trotz allen Wundseins der Brustwarzen, dennoch nicht unterlassen werden dürfe" in Anwendung bringt und diese wohl noch durch ähnliche unerwiesene Behauptungen, wie die ist, die in einem chirurgischen Buche steht und lautet: „vernünftige Mütter werden den Schmerz zu überwinden wissen, welche kranke Brustwarzen verursachen, wenn sie an die üblen Folgen erinnert werden, welchen sie durch Standhaftigkeit entgehen" zu rechtfertigen sucht.

Der Grund, warum von allen Schriftstellern dieses schonungslose Anlegen des Kindes an die kranken Brust-

Digitized by Google

warzen so dringend empfohlen wird, scheint nur allein aus der vorgefassten Meinung hervorzugehen, dass die Anhäufung der Milch in den Brüsten Entzündung erzeuge; und wahrscheinlich ist diese Vorstellung auch unter den üblen Folgen begriffen, an die erinnert, und welchen durch Standhaftigkeit im fortgesetzten Anlegen des Kindes an die kranke Brustwarze entgangen werden soll, denn worin diese üblen Folgen bestehen, ist in jenem Buche durchaus nicht speciell angegeben worden. Wie schwer indess zu erweisen ist, dass die Milchanhäufung in den Weiberbrüsten Entzündung veranlasse, und welchen Zweifeln eine solche Behauptung unterliegt, ist in dem vorhergehenden Artikel auseinandergesetzt. Wie kann man aber ein Verfahren noch rechtfertigen wollen, wenn uns die Erfahrung fast täglich an die Hand giebt, dass das unterhaltene Saugen an der wundgewordenen Brustwarze die Heilung derselben verhindert, das Uebel sogar verschlimmert, die Schmerzen derselben bis zur Unerträglichkeit steigert, endlich den Verlust der ganzen Warze herbeiführt und dadurch das Saugen selbst unmöglich macht; werden dadurch nicht alle die Umstände nothwendig herbeigeführt, welche man zu verhüten beabsichtigte? — Warum lässt man es nun, wenn das Aussaugen für alle Zeiten unmöglich gemacht worden ist, darauf ankommen, ob sich die Milch in den Brüsten anhäufe und Entzündung veranlasse, oder nicht? Und den Fall gesetzt, die Entstehung der *Mastitis* werde ganz unzweifelhaft durch Milchanhäufung herbeigeführt, würde es auch in diesem Falle wohl gerechtfertigt werden können, wenn man so wichtige Organe, wie die Brustwarzen für das Stillungsgeschäft sind, einem solchen Uebel wie die *Mastitis* ist, und das ohne bleibenden Nachtheil vorüberzugehen pflegt, zum Opfer bringt?

Ferner ist noch zu bedenken, welchen üblen Folgen das Kind durch das fortgesetzte Saugen an den wundgewordenen Brustwarzen ausgesetzt wird, denn wenn man auch zugiebt, dass die Brustwarzenwundfläche vor

Digitized by Google

kem jedesmaligen Anlegen abgewaschen werde, so ist doch nicht zu läugnen, dass während des Saugens neues Wundsecret abgeschieden wird und fast jedesmal Blutung entsteht, was dann alles das Kind mit hinabschlucken muss, ja wie leicht können von den angewandten Heilmitteln Spuren zurückbleiben und dem Kinde so unachtsamerweise mit eingeflösst werden, was doch gewiss in einem solchen Falle höchst gefährlich werden kann, wo der Arzt vielleicht sich zur Anwendung von Sublimat veranlasst gesehen haben könnte. Ja auch abgesehen von allen diesen Umständen, so können schon die ungeheuern Schmerzen, welche der Mutter durch das Saugen und unsanfte Betasten an den wunden Brustwarzen veranlasst werden, diese hier besagte Maassregel verbieten. Diese Schmerzen können so fürchterlich werden, dass solche gepeinigte Mütter oft mit Zittern und Zagen und Ohnmachtsanwandlungen an den Moment denken, wo das Kind die Brust wieder verlangt.

Um nun eine allen diesen Rücksichten entsprechende Behandlung entzündeter und wundgewordener Brustwarzen einzuleiten, ist es durchaus nothwendig, dass von allem fernern Saugen daran, es geschehe nun unmittelbar mit dem Munde, oder mittelbar durch „gegerbte Kuhzitzen" oder durch sogenannte von Kautschuck angefertigte „*Mamillières*", wie in *Most's* Encyclopädie der gesammten medic. und chirurg. Praxis 1. Bd. S. 27 empfohlen sind, oder durch andere Saugapparate, abgestanden werde, selbst auf die Gefahr hin, dass die Milchsecretion dadurch aufgehoben werden würde, was indess nur höchst selten der Fall sein wird, und wenn es sich so ereignete, so würde doch dadurch das Stillungsgeschäft nur für Ein Wochenbette und nicht für alle Zukunft, wie beim Verlust der Warzen, gestört werden. Dagegen kann durch warme Bähungen mit Wasserdampf durch eine unter die Brust gestellte Schüssel mit heissem Wasser, durch Einhüllen der Brüste in Watte, durch sanftes Drücken der Brüste, wobei aber das Betasten der

Digitized by Google

Brustwarzen zu vermeiden ist, das Ausfliessen der Milch befördert werden. Ist nur Eine Brustwarze wundgeworden, so wird das Stillen mit der gesunden Brust fortgesetzt, wobei die andere Brust sehr häufig ihre Milch freiwillig ergiesst.

Die wundgewordene Stelle der Brustwarze wird nun, selbst in dem Falle, dass sie schon zum Geschwür und zur Eiterung vorgeschritten wäre, mit einem Schwamm und lauem Wasser abgewaschen und alsdann täglich zweimal mit frisch bereiteter Zinkoxydsalbe und etwas Charpie verbunden. Um nun die aus der Brust freiwillig ausfliessende Milch aufzufangen, wird über den Verband ein hierzu passendes flaches Milchglas mit auf einer Seite convexer, auf der andern concaver Fläche, welche letztere zur Aufnahme der Brustwarze durchbohrt sein muss, angebracht, und durch die Jacke oder eine Binde in dieser Lage festgehalten, welches dann nach Belieben von seinem Inhalte entleert werden kann, ohne dass dabei der Verband leidet. Bei dieser Behandlung gelingt die Heilung gewöhnlich binnen drei Tagen, und währt selbst in den schlimmsten Fällen niemals über acht Tage.

Während dieser Behandlung wird das Kind mittelst eines Glases durch ein Kuhmilchgemisch mit Wasser ernährt, und sobald die Brustwarze wieder heil geworden ist, und die Narbe bei der Berührung mit dem Finger nicht sehr schmerzt, wird die Brustwarze gehörig abgewaschen, und dann das Kind wiederum angelegt. Durch das Kuhmilchgemisch wird auch die Ernährung des Kindes ergänzt, wenn es bei Einer Brust nicht vollständig gesättigt werden könnte.

Digitized by Google

Literatur.

(Chirurgie.)

Chirurgische Kupfertafeln. Eine auserlesene Sammlung der nöthigsten Abbildungen zum Gebrauch für pract. Chirurgen. Herausgeg. von Dr. *Robert Froriep.* Dreiundachtzigstes Heft. Weimar, 1839. 4.

Diese von dem Vater des jetzigen Herausgebers begonnene Sammlung von Abbildungen chirurgisch-practischer Gegenstände, welche sich einer grossen Verbreitung zu erfreuen hat, schreitet auch (seit 1831) unter der Redaction des Letztern ohne Unterbrechung vorwärts, indem jährlich 4 — 6 Hefte mit 20 — 30 Kupfertafeln erscheinen. Durch den jetzigen Herausgeber ist in sofern eine Aenderung eingetreten, als fast jedes Heft neben dem wissenswerthesten Neuen oder zur Ergänzung der Sammlung erforderlichen Alten, auch Resultate der Arbeiten des Herausgebers selbst zur Kenntniss bringt. Es wird unsern Lesern nicht uninteressant sein, wenn wir von den letztern Einiges aus den neuern Heften herausheben, wobei eine Reihe der an andere sich nur anschliessenden oder weniger direct practischen Beiträge desselben Verfassers mit Stillschweigen übergangen werden. Frühere Hefte geben die anatomische Untersuchung der Gefässvertheilungen in transplantirten Nasen, die Beschreibung einer neuen Art von Exostosen, welche sehr häufig am ersten Mittelfussknochen vorkommen, sodann chirurgisch-anatomische Erläuterungen der Schwierigkeiten des Luftröhrenschnittes bei Kindern. Es wird eine Reihe innerer Darmeinklemmungen abgebildet, worunter eine neue Art nachgewiesen ist, welche dadurch entstanden war, dass der Darm blos durch Spannung zwischen dem *Mesenterium* und dem freien Darmrande ohne eigentliche Einklemmung unwegsam wird. Im 69- und 70sten Hefte befinden sich Untersuchungen der gutartigen Ver-

Digitized by Google

dickung der *Tunica vaginalis propria testis*, deren Wichtigkeit für die Praxis sich ergiebt, wenn man berücksichtigt, dass dies die Fälle sind, welche gewöhnlich als scirrhöse Degeneration der *Albuginea testis* betrachtet werden und zur Castration Veranlassung geben, was durch vorliegende Untersuchungen nicht gerechtfertigt ist, da die Verdickung nur in Hypertrophie des Zellgewebes der *Tunica vaginalis propria* besteht, während die Drüsensubstanz und die *Albuginea* normal beschaffen sind. — Zu der in neuerer Zeit für die Praxis so wichtig gewordenen Lehre von den Verkrümmungen durch Muskelcontractur finden sich interessante Beiträge über eine neue Art von Contractur des Kniegelenks durch Verkürzung der *Fascia lata femoris*, anatomische Nachweisung der Ursache der Palmarcontracturen der Finger, wobei zum erstenmal eine genaue Abbildung der Fortsätze der Palmaraponeurose gegeben ist; endlich die bei scrophulösen Knochen- und Drüsenleiden so häufig vorkommenden hartnäckigen Fälle, wobei durch directe Reizung eines Muskels, auf dem sich ein Congestionsabscess befindet, die hartnäckigsten Contracturen bewirkt werden. Auf Tafel 368 giebt der Verf. eine Zange an, durch welche mit Leichtigkeit stählerne Nadeln abgekürzt werden, wenn man dieselben statt der sich leicht biegenden Insectennadeln zur umwundenen Nath anwendet. Durch colorirte Abbildungen erläutert der Verf. die Entstehung und den Verlauf atheromatöser Balggeschwülste bis zu der carcinomähnlichen und dennoch gutartigen Geschwürsform, welche die Folge dieser häufig vorkommenden Balggeschwülste auf dem Kopfe sein kann. Eine andere Tafel erklärt die practisch so wichtige Complication einer Hydrocele mit einer unvollkommenen *Hernia congenita*, wodurch bereits einigemal die erfahrensten Wundärzte in Verlegenheit gesetzt worden sind; es ist eine eigene Beobachtung eines solchen Falles abgebildet. Im 77sten und 82sten Heft befindet sich eine Reihe von Beobachtungen über Gebärmuttervorfälle, woraus sich ergiebt,

Digitized by Google

dass die langsam entstehenden Gebärmuttervorfälle, welche bekanntlich sehr schwer zurückzuhalten sind und zu Erfindung unzähliger unbrauchbarer Mutterkränze Veranlassung gegeben haben, nicht wie man bis jetzt glaubte durch Druck von oben als primäre Lageveränderung entstehen, sondern dass ein Zug an dem untern Ende des *Uterus* dieses Organ zum Herabsteigen und Vorfallen bringt. Dieser Zug wird in der Mehrzahl der Fälle durch eine *Hernia vaginalis posterior* bewirkt, welche als primäres Leiden bei der Behandlung vorzugsweise berücksichtigt werden muss, wenn man den secundären *Prolapsus uteri* heben will. Diese Form wird durch Präparate von allen Graden der Ausbildung des Vorfalles erläutert. Eine andere Form, welche etwas seltner vorkommt, wird durch die sogenannte *Cystocele vaginalis* gebildet, welche selbst noch wenig bekannt war, hier aber in vier Präparaten verschiedener Grade auf das Vollständigste erklärt wird. Es ergiebt sich, dass eben so wie die *Hernia perinaealis posterior* den *Uterus* an der hintern Muttermundlippe herabzieht, auch die *Cystocele vaginalis* zuerst einen *Prolapsus* der obern Scheidenwand und sodann durch Zug an der vordern Muttermundslippe einen *Prolapsus uteri* veranlasst. Der *Uterus* folgt dem Zuge, welchen ein Theil der durch einen Bruchsack oder durch abnorme Ausdehnung der Harnblase vorgedrängten Scheidenhäute an der *Portio vaginalis uteri* ausüben. Dass in der That nicht ein Druck von oben, sondern ein Zug von unten das allmählige Herabrücken des *Uterus* bewirke, ergiebt sich nach einigen der abgebildeten Präparate auch daraus, dass bei denselben der *Uterus* bis zur Länge von $4\frac{1}{2}$ und $5\frac{1}{2}$ Zoll auseinandergezogen oder gestreckt war, während er bei Annahme eines Druckes von oben vielmehr verkürzt oder zusammengedrückt sein müsste.

Digitized by Google

Vermischtes.

1. Verbrauch der natürlichen Mineralbrunnen in Berlin und Preussen im Jahre 1839.

Die Notizen, die die grösste hiesige Handlung uns über den Umfang ihres, höchst bedeutenden, vorjährigen Mineralbrunnengeschäfts zukommen lässt, ein Absatz, der sich keineswegs auf die Residenz allein beschränkt, wo er schon ungemein umfangreich ist, sondern vielmehr fast die gesammte Monarchie, ja entferntere Länder begreift, diese Notizen sind für die Betrachtung des herrschenden Krankheitscharacters und der von den Aerzten dagegen eingeschlagenen Heilwege zu interessant, als dass wir nicht auszugsweise davon das Wichtigste, wie schon in frühern Jahren, unsern Lesern mittheilen sollten.

Die böhmischen Brunnen: namentlich: der Marienbader Kreuz-, der Püllnaer und Saidschützer Bitterbrunnen sind 1839 mehr als 1838 getrunken worden. Man war mit der Füllung und Conditionirung der Krüge bis auf eine Parthie im Herbst herangekommenen Kreuzbrunnens, bei der hin und wieder übelriechende Krüge vorkamen, im Allgemeinen zufrieden. Nicht so mit dem Verschluss der Eger Franzensquelle, deren Krüge und Flaschen in Folge der zu öconomisch besorgten Textur zum grossen Theil ohne Kappen, Pichung und Siegel hier anlangten und dadurch dem Verkäufer widerwärtig und dem Trinker oft verdächtig waren. — Der Verbrauch des Eger Franzensbrunnens hat in unsern Gegenden offenbar abgenommen. Der seit Jahren, obgleich dies Jahr noch nicht, wiederholt vorkommende Uebelstand nach schwefelwasserstoffhaltiger Sumpfluft riechender Krüge ist offenbar die theilweise Ursache, wenngleich das Aufblühen vieler neuerer Quellen, besonders des Kissinger Ragozy, des Oberschlesischen Salz- und des Adelheids-Brunnens mit darauf eingewirkt haben mag. — Eger Salz-

Digitized by Google

quelle dagegen wird alljährlich mehr getrunken; Eger Wiesenquelle bis jetzt noch gar nicht. Da beide Quellen, die Eger Franzens- und Eger Salzquelle demselben moorigen Grund entsteigen, bleibt es zu verwundern, dass bei dem letztgenannten Wasser ähnlich verdorbene Krüge fast gar nicht vorkommen. — Biliner Sauerbrunnen wurde zwar, jedoch im Verhältniss mit andern Sauerbrunnen sehr wenig getrunken. — Der Oberschlesische Salz- und der Cudova-Brunnen können jetzt neben einander genannt werden, da sich seit zwei Jahren der Verbrauch des letztern ziemlich verdreifacht hat. Zwar verhält er sich selbst bei dieser Zunahme gegen den des Salzbrunnens nur wie 1 : 55, wäre die Direction aber zu vermögen, der leichten Zersetzbarkeit des Brunnens durch Auffüllung mit Kohlensäure vorzubeugen, so würde dieser Brunnen sich gewiss sehr bald auf eine höhere Stufe stellen und Pyrmont, Driburg und Spaa zurücktreten müssen. — Von den Bairischen Brunnen, Kissinger Ragozy und Adelheids-Brunnen (der Bokleter wurde nicht gefordert) erhielt sich ersterer in seiner Bedeutung, die Füllung in Hyalith-Flaschen wurde trotz ihrer Kostspieligkeit mehr und mehr vorgezogen. Der Absatz der jodhaltigen Adelheidsquelle verdoppelte sich fast, wie denn jodhaltige Wasser überhaupt mehr gesucht werden. — Für Pyrmonter Brunnen, dessen Absatz überhaupt, seit er durch Gasfüllung gegen Zersetzen geschützt ist, wieder sehr zunimmt, erhielt sich 1839 stets lebhafte Frage. Driburger und Herster-Brunnen, eben so der Spaa ermangeln dieser Füllungsart und sind daher dem Patienten wie dem Verkäufer selten genügend. Spaa ist ausserdem durch Belgische übertrieben hohe Spesen zu theuer und deshalb hier nur wenig getrunken. *C.*

Digitized by Google

2. Ueber Blutungen aus der Harnröhre.

Im Allgemeinen finden Blutungen selten und nur bei Hämorrhoiden der Blase aus der Harnröhre Statt. Häufiger kommen sie im Ausgangsstadium des Trippers vor; in diesem Zeitraume, wo der Ausfluss fast verschwunden ist, findet sich ein eigenthümlicher kitzelnder Reiz in der Mitte der Harnröhre und ist häufig die Ursache zu Erectionen und zur Ausübung des Beischlafs. Findet beim Tripper eine accidentelle Entwickelung von Blutgefässen Statt, wie dies bei allen Entzündungen der Schleimhäute eintritt, sind die vorhandenen noch ausgedehnt, so ist es sehr natürlich, dass theils durch den *Coitus* selbst, theils durch den Andrang des Blutes eine Zerreissung arterieller Gefässe und Blutung eintreten muss. So sind mir fünf Fälle zur Behandlung gekommen, von denen vier dem Waschen mit kaltem Wasser wichen, der fünfte aber eine eingreifendere Behandlung nöthig machte. Der Kranke, ein sehr robuster Mann, hatte mehreremale den Beischlaf in einer Nacht ausgeübt; beim letztenmale um 2 Uhr trat die Blutung ein und dauerte tröpfelnd bis 8 Uhr, bevor er Hülfe suchte. Der Blutverlust mochte wohl 2 — 2½ Pfund betragen. Injectionen von Alaun waren fruchtlos, das kalte Wasser leistete nichts, das Einbringen eines Katheters und die Compression mit Pflasterstreifen war erfolglos, der Kranke wurde ohnmächtig. Ich steckte deshalb in das Fenster eines elastischen Katheters ein Stück Höllenstein und ätzte die Harnröhre bis zum Blasenhalse. Augenblicklich stand die Blutung und kehrte nicht wieder. Merkwürdig war noch die Sorglosigkeit des Mannes, mit der er das Blut in einem Weinglase auffing und dann in ein nebenstehendes Waschgefäss goss.

Stettin. Dr. *Scharlau.*

Gedruckt bei J. Potsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. v. *Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 33. *Berlin, den* 15ten *August* 1840.

Zur Lehre von der Behandlung der Contracturen mittelst Sehnen- und Muskeldurchschneidung. Vom Dr. Berend. — Febris miliaria. Vom Dr. Scharlau. — Vermischtes. Vom Dr. Wiesner. — Krit. Anzeiger.

Beiträge zur Behandlung der Contracturen mittelst Sehnen- und Muskeldurchschneidung.

Mitgetheilt

vom Dr. *H. W. Berend,*

pract. Arzte und Vorsteher eines orthopädischen Instituts in Berlin.

(Mit einer Abbildung einer neuen Klumpfussmaschine.) *)

A. Klumpfüsse.

1. *Pes equinus*, Durchschneidung der Achillessehne. Vollkommene Heilung.

Emilie Dannenberg, die 19jährige Tochter eines Cantors aus Wrietzen a. d. O., litt seit der frühesten Kindheit an einem Spitzfusse der rechten Seite, welcher sich allmählig beträchtlich verschlimmerte. — Man hatte das

*) Die mit dem Schlusse des Aufsatzes im nächsten Stücke folgt. d. Red.

Digitized by Google

Uebel irriger Weise als von der Hüfte herrührend betrachtet und natürlich allerlei darauf bezügliche Mittel ohne Nutzen in Anwendung gezogen. — Als sich die Patientin meiner Behandlung anvertraute, war die Ferse des leidenden Fusses wohl 5 Zoll in die Höhe gezogen. Der Fussrücken bildete einen kleinen Bogen und beim Gehen berührten nur die Zehen den Boden, welche mit dem Tibiotarsalgelenke fast in gleicher Richtung standen. Die ganze untere Extremität war etwas blau und kalt, wie dies bei Contracturen so häufig Statt findet, und die rechte *Tibia* nach genauer Messung etwa $\frac{1}{4}$ Zoll kürzer als die linke. Das Gehen selbst war sehr beschwerlich; es konnten nur kleine Strecken ohne Ermüdung zurückgelegt werden. Der Gang war mühsam und hinkend. Im Juni 1838 durchschnitt ich die Achillessehne, deren bedeutende Spannung und Verkürzung den hauptsächlichsten Grund des Uebels ausmachte. Die kleine Wunde ward mit einer einfachen Compresse und Binde bedeckt und der Fuss einige Tage ganz ruhig horizontal gelagert. Weder Schmerz noch Reaction ward hierauf bemerkbar. Am fünften Tage legte ich die *Stromeyer*'sche Maschine an. Die Extension geschah allmählig. Binnen 3 Wochen stand der Fuss auf dem Fussbrette der Maschine in einem rechten Winkel. Vier Wochen nach der Operation war die Heilung vollendet und der Fuss trat, gestützt durch einen *Scarpa*'schen Stiefel, vollkommen mit der Sohle auf. Nach Jahr und Tag sah ich die Kranke wieder. Sie war sehr glücklich über den Erfolg dieser Kur, und von dem frühern hinkenden Gange war keine Spur zurückgeblieben. — Bei dieser Gelegenheit fühle ich mich gedrungen, meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Geh. Rath *Dieffenbach*, welcher mich bei dieser meiner ersten tenotomischen Operation mit seinem freundlichen Rathe unterstützte, meinen tiefen Dank abzustatten. Ihm bin ich auch ausserdem sehr verpflichtet, für die reiche und seltne Gelegenheit, welche sich mir, als seinem vieljährigen Assistenten darbot, die von ihm operirten Kranken, be-

Digitized by Google

sonders im Felde der Contracturen zu beobachten und zu behandeln.

Ich habe übrigens die eben beschriebene Sehnendurchschneidung; wie alle nachherigen mit dem bekannten kleinen federmesserförmigen, an der Spitze etwas sichelartig gekrümmten Messer verrichtet, einem für diese Zwecke eben so einfachen als bequemen Instrumente. Nach einem Einstiche wird das Messer hinter die Sehne geführt, ohne auf der entgegengesetzten Seite der Haut einen Ausstich zu machen, und dann im Zurückziehen die Sehne durchschnitten, während der von aussen dagegengelegte Daumen der operirenden Hand eine angemessene Stütze bildet und eine gewisse Festigkeit gewährt. Bei der Durchschneidung der Achillessehne dürfte das Knieen des zu Operirenden auf einem Stuhle für den Operateur die bequemste Stellung sein.

2. *Pes equinus.* Durchschneidung der Achillessehne mit glücklichem Erfolge.

Carl Bombach, Schuhmacher, 23 Jahre alt, aus Nordenburg in Westpreussen, litt an einem überaus hohen Grade des Spitzfusses linker Seite. Das Uebel war schon beim ersten Laufen, am Ende des ersten Lebensjahres bemerkbar geworden. Es wuchs allmählig, und im sechsten Jahre war die Ferse $1\frac{1}{2}$ Finger breit von der Erde entfernt. Das Gehen ward immer beschwerlicher, unsicherer, und bei einem Fehltritt fiel der Kranke um, indem der Fuss nach aussen umschlug, gleichsam als ob er, wie sich der Kranke ausdrückte, zusammenbrechen wollte. Im 18ten Lebensjahre war das Gehen ohne eine Stütze unmöglich geworden und Patient trug daher von da an 5 Jahre hindurch einen Stiefel mit 7 Pfund schweren Eisenschienen. Aber auch mit diesem konnten nur ganz kleine Strecken Weges zurückgelegt werden, wobei der ganze Körper von der mühevollen Anstrengung in den stärksten Schweiss gerieth. In der That hatte die Deformität einen seltnen Grad erreicht. Es war im

Digitized by Google

eigentlichsten Sinne ein Spitzfuss. Die Ferse war in die Höhe gezogen, so dass die äusserste Spitze der grossen Zehe und der Fussrücken mit dem Knie in einer geraden Linie stand und Patient nur mit den Spitzen der über einander geschobenen beiden ersten Zehen auftrat.

Im April 1839 durchschnitt ich die Achillessehne und legte 5 Tage nachher die *Stromeyer*'sche Maschine an. Bei langsamer, nicht gewaltsam fortgesetzter Extension stand schon in der vierten Woche der Fuss im rechten Winkel. In der sechsten Woche war der Kranke geheilt. Mehrere meiner Herrn Collegen, die Herrn Doctoren *Bruck*, *Schönberg*, *Schnitzer*, welche bei der Operation zugegen waren, haben sich später von deren Gelingen überzeugt. Der Kranke trug noch einige Zeit den *Scarpa*'schen Stiefel. Jetzt, nach 15 Monaten, ist auch dieser überflüssig, da der ehemals kranke Fuss, der auch die völlige Beweglichkeit des Tibiotarsalgelenkes erhalten hat, keiner künstlichen Stütze bedarf. Eben so ist die ganze Muskulatur des Unterschenkels durch den Gebrauch des Gliedes sehr gekräftigt.

3. *Varus* des zweiten Grades Durchschneidung der Achillessehne und des *Flexor hallucis* mit günstigem Erfolge.

Wilhelm Görike, 10 Jahre alt, Sohn eines Nadlers aus Treuenbrietzen, war mit einem Klumpfusse der rechten Seite geboren, gegen den der Gebrauch von Maschinen nur so viel vermochte, dass eine bedeutendere Verschlimmerung verhütet wurde. Der nicht allzusehr verkrümmte Fuss trat nur mit dem äussern Rande auf, während die Zehen etwas nach oben gerichtet waren. Die Mittelfussknochen waren etwas nach aussen gewichen und ragten mässig hervor. Eine Schwiele längs des äussern Fussrandes bezeichnete die widernatürliche Sohle.

Im April 1840 durchschnitt ich die Achillessehne und den *Flexor hallucis*, welche deutlich die Deformität vorzüglich unterhielten, in Gegenwart der Herrn Doctoren

Digitized by Google

Hamburger und *Friedberg*. — Am fünften Tage nach dieser ohne weitere Folgen vorübergegangenen Operation legte ich 4 Wochen hindurch die *Stromeyer*'sche Maschine an. Dann war der Knabe völlig geheilt und trat mit der grössten Leichtigkeit und mit der ganzen Sohle auf.

4. Klumpfüsse durch Maschinen gebessert, mittelst Durchschneidung der *Tibiales antici* völlig geheilt.

Carl Balzer, 8 Jahre alt, der Sohn eines königlichen Münzarbeiters in Berlin, war mit zweien Klumpfüssen geboren, welche durch den viele Jahre hindurch fortgesetzten Gebrauch des *Scarpa*'schen Stiefels sehr wesentlich gebessert und der Heilung näher geführt waren. Trotzdem war das Gehen erschwert. Die Füsse hatten eine Richtung nach Innen, der Knabe trat um ein Geringes mit dem äussern Fussrande auf, wobei die grossen Zehen etwas in die Höhe gezogen wurden. Auch die Fussrücken waren etwas gewölbt. Zur Abhülfe dieser Uebelstände durchschnitt ich den *Tibialis anticus* beider Füsse. Denn diesen fühlte man besonders stark gespannt. Am sechsten Tage nach der im Mai 1840 unternommenen Operation legte ich einen Kleisterverband mittelst Binden an, wodurch ich sogleich den Füssen die normale Stellung gab. Der Verband blieb drei Wochen unverändert liegen. Dann war die erwünschte Heilung geschehen, von der sich Herr Dr. *Heine* aus Hamburg und mehrere Andere, welche bei der Operation zugegen waren überzeugten. — Der Fall ist in sofern interessant, als er den grossen Nutzen der Tenotomie zur Förderung und Beschleunigung der Heilung contrahirter Gliedmaassen in ein helles Licht setzt. Denn durch Maschinen allein wäre dies vielleicht nicht in Jahren erreicht worden. Uebrigens trägt der Knabe jetzt keine Schienenstiefeln mehr.

5. *Varus* des dritten Grades. — Erfolgreiche Durchschneidung der Achillessehne.

Auguste Schmidt, die kräftige, einjährige Tochter eines

Digitized by Google

Gastwirths aus Münchenberg, ward mit einem Klumpfuss der linken Seite geboren, der bereits einen beträchtlichen Grad erreicht hatte. Der Fuss hatte eine so starke Seitwärtsdrehung, dass der vordere Theil mit dem Unterschenkel einen rechten Winkel bildete. Der *Malleolus externus* trat stark hervor. Auf dem Fussrücken befand sich bereits eine Schwiele, die natürliche Folge der schon begonnenen ersten Versuche zum Laufen. — Heilversuche waren bisher noch nicht gemacht worden. Jetzt erschienen sie um so dringender, als die besorgten Eltern eine noch stärkere Verkrümmung durch den nothwendigen Gebrauch des Gliedes voraussahen. — Ich durchschnitt mit der gefälligen Assistenz des Herrn Dr. *Denbitz* aus Münchenberg, dessen collegialem Vertrauen ich diesen Fall verdanke, die Achillessehne. Ausser dieser fühlten wir keine Sehne so deutlich als Hinderniss gespannt. — Nach vier Tagen war jede Empfindlichkeit aus dem operirten Theile gewichen und ich suchte zunächst mittelst einer festen Binde den Klumpfuss in einen Spitzfuss zu verwandeln. Bei der grossen Biegsamkeit des Kinderfusses war dies in acht Tagen gelungen. Dann ward drei Wochen hindurch die *Stromeyer*'sche Maschine gebraucht, welche ich unter Umständen auch selbst bei Kindern für unentbehrlich halte. Nach jener Zeit konnte ich das Kind sehr gebessert in seine Heimath schicken, wo der sorgfältige Fortgebrauch des *Scarpa*'schen Stiefels jeden etwa möglichen Rückfall verhüten soll.

6. Klumpfuss in Folge einer complicirten Fractur, mittelst Durchschneidung der Achillessehne geheilt.

Der hiesige Kaufmann *Rubert*, 37 Jahre alt, brach sich im Jahre 1837 den linken Unterschenkel im untern Drittheil, so dass die Knochensplitter die Haut durchbohrten. Achtzehn Monate unsäglicher Leiden verflossen, ehe die necrotischen Partheien der *Tibia* sich abstiessen und Patient den Gebrauch seines Beines wiedererhielt. Dann

Digitized by Google

bemerkte er, dass sich der Fuss ganz auf den äussern Rand auflegte, der vordere Theil des Fusses etwas nach Innen gezogen ward, und die zweite und dritte Zehe sich etwas krümmten. — Zugleich hebt sich jetzt der innere Fussrand hohl in die Höhe. — Der Unterschenkel stand zum Fusse in einem stumpfen Winkel. Die Bewegung im Fussgelenk war schwach und die Function des Gliedes sehr erschwert. Der in seinen Geschäften gehinderte Kranke bat mich dringend um die Operation, von der er sich, aus richtiger Analogie mit andern ihm bekannt gewordenen Resultaten, eine gute Hülfe versprach. Ich durchschnitt im April d. J. die Achillessehne, den *Tibialis anticus* und den *Flexor hallucis*, legte am vierten Tage nachher die *Stromeyer*'sche Maschine an und hatte die Freude, dass der Kranke binnen kaum drei Wochen ohne Beschwerde mit der ganzen Sohle des Fusses auftrat. — Herr Dr. *Meier* aus Posen und Herr Dr. *Oestreich* können dies bestätigen.

7. *Varus* des dritten Grades. — Heilung mittelst zweimaliger Durchschneidung der Achillessehne, des *Flexor hallucis*, der *Aponeurosis plantaris* und *Tibialis anticus*.

M. Wolf aus Meseritz, ein 22jähriger, kräftiger Schneidergeselle, war mit einem Klumpfuss rechter Seite geboren, der bis jetzt aller ärztlichen Hülfe entbehrt hatte. — Wenngleich die Verkrümmung keinen allzuhohen Grad erreicht hatte, so zeigte sich der Fuss doch so rigid und so wenig mobil, dass selbst durch starke Manipulationen die abnorme Stellung fast gar nicht gebessert werden konnte und fast sämmtliche Articulationen des Fusses wie anchylosirt zu sein schienen. — Dies ward auch durch die Schwierigkeit der Heilung vollkommen bestätigt. — Der Kranke ging übrigens auf einer kleinen callösen Stelle des Fussrückens, mit aufrecht stehendem innern Fussrande. Die Zehen waren gleichzeitig sämmtlich über einander geschoben.

Digitized by Google

Im September 1839 durchschnitt ich die Achillessehne, die Sehne des *Tibialis anticus* und *Flexor hallucis*. — Schon 6 Tage nachher zeigte sich der Fuss beim ersten Verband ein wenig reponibel. In der nächstfolgenden Zeit versuchte ich täglich durch angemessene Manipulationen die Stellung und abnorme Richtung des Fusses zu verbessern. Hierbei hörte ich oft deutlich ein eigenthümliches Knacken in den Gelenken. — Indessen war beim Fortgebrauch der *Stromeyer*'schen Maschine die Besserung nur sehr langsam, und ich sah mich genöthigt, 5 Wochen nach der ersten Operation die noch sehr gespannte *Aponeurosis plantaris* zu durchschneiden. — In den nächstfolgenden beiden Monaten bis zur Mitte Januar d. J., nach 18wöchentlichen Bemühungen, stand der Fuss in der Maschine noch nicht ganz im rechten Winkel; er war immer noch sehr rigid und noch sehr nach Innen geneigt. Deshalb durchschnitt ich zum zweiten Male die Achillessehne und die Sehne des *Tibialis anticus*, welche offenbar durch ihre grosse Verkürzung die Contractur des Fusses unterhielten. Einige Tage nachher ward die Extension mittelst der *Stromeyer*'schen Maschine fortgesetzt und hierdurch bis Mitte April, also in 26 Wochen, die sehr schwierige Heilung bewirkt. Noch jetzt trägt der Kranke zur Unterstützung des Fusses den *Scarpa*'schen Stiefel.

8. *Vari* des vierten Grades. — Durchschneidung der Achillessehne, der Sehnen des *Flexor hallucis*, der *Aponeurosis plantaris* und der Sehnen des *Tibialis anticus*. — Vollkommene Heilung.

Louis Kristoller, ein gesunder 8jähriger Knabe aus Bomst, litt seit seiner Geburt an zweien Klumpfüssen, für deren Heilung bisher nichts Wesentliches geschehen war. Die Füsse waren daher schon sehr verbildet. Die Sohle befand sich in Form einer dicken Schwiele auf dem Fussrücken. Der innere Fussrand war in die Höhe gerichtet und die Zehen hatten schon angefangen sich schräg

Digitized by Google

nach Oben und Innen zu neigen, so dass der vordere Theil des Fusses von dem hintern winklich abstand. Das Laufen war erschwert. Doch konnte durch Manipulationen die Stellung der Füsse leicht etwas verbessert werden, was für die Heilung gute Aussicht gewährte.

Im Anfange des August 1839 durchschnitt ich an beiden Füssen die Achillessehne, die Sehne des *Flexor hallucis* und die *Aponeurosis plantaris*. Wegen grosser Empfindlichkeit konnte ich erst acht Tage später die *Stromeyer*'sche Maschine anlegen. Der rechte Fuss besserte sich auffallend schnell. Der linke jedoch war nach vier Wochen noch wenig verändert, und ich nahm daher, wegen starker Neigung nach Innen, die Durchschneidung der Sehne des *Tibialis anticus* und der *Aponeurosis plantaris* nochmals vor. Diese verfehlte auch ihre Wirkung nicht, die Besserung dieses Fusses ward mehr und mehr sichtbar. Trotz des sorgsamsten Verbandes entstand indessen eine Excoriation auf der Mitte der Wade. — Um hiergegen Fomentationen von *Inf. Flor. Chamomill.* mit *Aq. Goulardi* in Anwendung zu bringen, ohne durch Ablegen der Maschine die Heilung völlig zu unterbrechen, liess ich den entsprechenden Theil des Brettes der Maschine ausschneiden. Hierdurch ward die excoriirte Stelle für die Anwendung der Fomentationen zugänglich. — Mitte October, also binnen drei Monaten, konnte der Knabe zur Freude seiner Eltern geheilt in die Heimath zurückreisen.

9. *Varus paralyticus* der rechten und *valgus* der linken Seite mittelst Durchschneidung der Achillessehne und der Sehnen der Extensoren geheilt.

S. Wolfen, 16 Jahre alt, aus Zempelburg in Westpreussen, war als zweijähriger Knabe einst vor der Hausthür einem heftigen Zuge ausgesetzt und auf der Stelle von einer unvollkommenen Lähmung der rechten untern Extremität befallen worden. Hierdurch bildete sich ein *varus* aus, der sich nach und nach verschlimmerte, und

Digitized by Google

im Verein mit der Entstehung des *valgus* der linken Seite den Gang des Kranken so mühsam und hülflos machte, wie ich dies bei Verkrümmungen selten beobachtet habe. — Bei der ersten Untersuchung des Kranken, der nun schon das 16te Jahr erreicht hatte, fand ich die ganze rechte Extremität sehr mager, schlaff und verlängert, wie immer bei Lähmungen; die Hinterbacke dieser Seite war abgeflacht und stand tiefer. — Indessen keine Spur eines frühern Hüftleidens. Beim Gehen knickte der Fuss ganz um, so dass Patient auf dem Rücken des Fusses lief, während beim Sitzen nur der äussere Fussrand umgedreht erschien. Die Reposition des Fusses in die natürliche Form war wegen deutlicher Spannung der Achillessehne nur zum Theil möglich. — Uebrigens hatte der Fuss noch eine gewisse gestreckte, schlanke Form, er war in seiner Längendimension wenig verkrümmt, und bot schon beim ersten Anblick eine wesentliche Verschiedenheit von dem gewöhnlichen, aus ursprünglicher Sehnencontractur allein entstandenen Klumpfusse dar. — Zur Erhöhung des Leidens hatte sich auch noch der linke Fuss zu einem *valgus* gestaltet. Dieser berührte hauptsächlich nur mit dem innern Rande den Boden und gleichzeitig ward beim Gehen durch die Contractur des *Extensor hallucis* die grosse Zehe in die Höhe gerichtet. Der *Malleolus internus* ragte nach Innen stark hervor. — Den hauptsächlichsten Antheil an der Bildung des *valgus* hatte indessen, merkwürdig genug, die Achillessehne. Durch sie ward die Ferse nach aussen gezogen, so dass es den Anschein hatte, als ob diese Sehne eine abnorme Insertion mehr nach aussen hätte. — Auch die Extensoren der Zehen hatten deutlich die Bildung des Plattfusses vermittelt. — Durch alle diese Verbildungen war der Gang des Kranken höchst erschwert, es sah aus, als ob der ganze Körper, welcher keine Stütze hatte, zusammenbrechen wollte. Er schwankte von einer Seite zur andern, und kaum konnte eine Strecke Weges von 100 Schritten ohne die grösste Mühe zurückgelegt werden.

Digitized by Google

Im September 1839 durchschnitt ich mit der Assistenz mehrerer oben genannter befreundeter Collegen die Achillessehne des rechten und diese nebst der Sehne des *Extensor hallucis et digitorum* an dem linken Fusse. Fünf Tage nachher legte ich an den rechten Fuss die *Stromeyer*'sche Maschine, an den linken jedoch zur Zurechtstellung nur einen einfachen Kleisterverband mittelst einer starken Binde. — Der Erfolg meiner zweimonatlichen Bemühungen war wahrhaft glänzend. Durch allmählige Ausdehnung war der Klumpfuss in der Maschine bis über den rechten Winkel gebracht worden. Beide Füsse hatten ihre natürliche Form erhalten und berührten beim Gehen mit voller Sohle den Boden. Der Patient war überaus glücklich durch diese Besserung. Zur Unterstützung der rechten untern Extremität liess ich einen *Scarpa*'schen Stiefel tragen, dessen Schiene durch ein Gelenk mit einer zweiten in Verbindung stand. Letztere reichte bis zur Hüfte hinauf, ward hier durch einen gepolsterten Riemen um den Leib befestigt und endigte nach oben unter der Achsel mit einer kleinen gepolsterten Krücke. Dieser ganze Apparat, welcher sehr gut beim Tragen unter den Kleidern verborgen werden konnte, war bei der Schwäche der Extremität für den Kranken eine wahrhafte Wohlthat. — Der linke ehemalige Plattfuss trug nur einen gewöhnlichen Stiefel und ward nur durch eine einfache Binde unterstützt. — Herr Dr. *Berlak*, Arzt in Zempelburg, welcher den Kranken früher kannte, hat sich von der gelungenen Heilung überzeugt, die besonders, was den *valgus* betrifft, dessen Natur meist eine andere Behandlungsweise erfordert, nicht uninteressant sein dürfte.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Zur *Febris miliaria.*

Mitgetheilt

vom Dr. *Scharlau,* pract. Arzte in Stettin.

Man hat die Existenz eines selbstständigen Frieselfiebers längere Zeit geläugnet; erst der neuern Zeit, und besonders *Schönlein* und einigen seiner Schüler, war es vorbehalten, die Eigenthümlichkeit derselben zu beweisen. Mir selbst sind sporadisch sieben verschiedene Fälle eines selbstständigen Frieselfiebers vorgekommen, von denen drei dem Wochenbette sich hinzugesellten. Alle Fälle traten unter gleichen Erscheinungen auf; allen gingen scheinbar gelind rheumatisch-gastrische Erscheinungen vorauf, die indessen nicht den angewandten Mitteln wichen. Bald zeigten sich Oppressionen auf der Brust, heftiges Herzklopfen, reissende und ziehende Schmerzen in den Extremitäten, profuse Schweisse von eigenthümlich sauer dumpfigem Geruch. Ein gelindes Hüsteln stellte sich ein und die Kranken waren oft gezwungen tief einzuathmen; dies geschah ohne Hindernisse, wenngleich das Gefühl der schweren Belastung der Brust vorhanden war. Der Puls war sehr veränderlich, bald hart und voll, bald weich und leer, 110—120 Schläge in der Minute. Meistens mit dem Nachlass dieser stürmischen Erscheinungen zeigten sich auf dem Rücken, auf der Brust und auf dem Unterleibe die klaren Frieselbläschen von der Grösse eines Stecknadelkopfes bis zu der eines halben Hanfkorns; der Puls wurde ruhiger, das Herzklopfen und die Beengung auf der Brust liess nach. Die Bläschen enthielten eine sehr saure Flüssigkeit, der Schweiss und der Urin waren sehr sauer. Nach *Schönlein's* Angabe liess ich Waschungen mit einer Kalilösung vornehmen; die Bläschen fingen bald an zu verschrumpfen, der Inhalt wurde weiss und trübe und bald schuppte sich die Oberhaut an diesen Stellen ab. Die Waschungen wurden

Digitized by Google

täglich 4—6mal lauwarm mit einem Schwamme gemacht und waren dem Kranken stets sehr behaglich. Alle 2 bis 3 Tage kam nach stürmischen Erscheinungen eine neue Eruption, und so wiederholten sich diese Ausbrüche oft bis zum 20sten Tage. Wurden keine Waschungen gemacht, so blieben die Bläschen 8 — 9 Tage fast unverändert. Der gastrische Krankheitszustand wurde seiner Natur und seinem Charakter gemäss behandelt. Von dem Uebermaasse der Säurebildung ausgehend, versuchte ich durch Natronbicarbonat, welches auch dem gastrischen Krankheitszustande entsprach, den Krankheitsprocess abzukürzen, allein ich habe keinen wesentlichen Nutzen in dieser Beziehung gesehen. Zwei Fälle, die ich während meiner Studienzeit sah, sah ich unter Erscheinungen der entzündlichen Gehirnaffection tödtlich enden; die eine Kranke litt mehrere Tage an einer intermittirenden Manie, verbunden mit förmlicher Hydrophobie. Eine dritte Kranke starb unter den Erscheinungen der Herzentzündung, und da die Krankheit selbst zu wichtig war, so erlaube ich mir, den Fall aus meinem Journale abzuschreiben. Im Jahre 1836 wurde im Entbindungsinstitute zu Leipzig eine Schwangere von Zwillingen entbunden, nachdem zwischen der Ausschliessung des ersten und zweiten Kindes ein Zeitraum von 24 Stunden in völliger Ruhe verflossen war. Schon in der letzten Zeit der Schwangerschaft litt die Schwangere an einer so enormen Anschwellung beider Füsse, dass sie nicht im Stande war zu gehen. Am fünften Tage nach der Entbindung, nachdem die Milchsecretion im vollen Gange war und der Umfang der Schenkel und Waden sich um mehrere Zoll verringert hatte, begann, nachdem mehrere Tage ein bedeutendes Reissen in den Extremitäten und im Rücken sich periodisch gezeigt hatte, folgender Zustand: Ein heftiger Schüttelfrost leitete die Scene ein, der Gesichtsausdruck war ängstlich, die Nasenflügel bewegten sich stark, zwei stark bezeichnete Linien gehen von den Nasenwinkeln um die Mundwinkel abwärts, Unruhe und

Digitized by Google

Schlaflosigkeit, heftiges Kopfweh und Klopfen der Carotiden, ein sehr verletztes Gemeingefühl, Schmerz in den Extremitäten und im Rücken, gleich den rheumatischen Schmerzen, Frostschauer mit grosser Hitze wechselnd, saure Schweisse und Beengung der Respiration. Dieser Zustand bezeichnete wohl das erste Stadium. Jetzt zeigte sich eine grosse Angst im Gesichte, der Glanz der Augen war gläsern, der Puls schwirrend, bald voll und hart, bald weich und leer, 110 Schläge, Beengung der Respiration mit der vollkommenen Möglichkeit tief einathmen zu können, heftiges Herzklopfen, ein schwirrendes und knarrendes Geräusch in der Herzgegend. In den Lungen durch Percussion und Auscultation keine Veränderung zu finden, heftige Schmerzen in dem obern Brusttheile der Wirbelsäule, Frostanfälle mit heisser, trockner, bald feuchter und schwitzender Haut wechselnd; die Schweisse sauer-dumpfig riechend, das Kopfweh heftig. Einige wenige Frieselbläschen unter den Schlüsselbeinen. Schneller Wechsel in den Erscheinungen. Das aus der Ader gelassene Blut war sehr dünnflüssig und hellroth, sehr reich an Faserstoff. Diesem Stadium folgte bald ein Zustand der *Paralysis;* die Beängstigung nahm zu, ein kurzes Hüsteln stellte sich ein, der Puls wurde klein, sehr frequent und fadenförmig, der Tod trat schnell ein.

Section. Herzbeutel nicht roth, 6—8 Unzen blutiges *Serum* enthaltend, die *Tunica intima* des linken *Atriums* und der *Aorta* bis 5 Zoll unter dem Bogen mit Blut infiltrirt, carminroth, sammtartig aufgelockert, stark gerö-thet, hin und wieder leichte Exsudate zeigend, die leicht davon zu trennen waren. Die Lungen waren gesund, die Unterleibseingeweide ebenfalls, auf der innern Fläche der Gebärmutter einige schwach graue, schmierige Stellen.

Schönlein nennt das Frieselfieber Rheumatismus mit Bläschen, und nach den angegebenen Erscheinungen mit Recht. Die Flüchtigkeit in den Erscheinungen, die bedeutende Säurebildung, die profusen Schweisse, die rheu-

Digitized by Google

matischen Schmerzen, die niemals fehlen, sind diejenigen Erscheinungen, welche dazu berechtigen.

Die Neigung sich auf die *Arachnoidea* oder *Pia mater*, auf das Herz und die grossen Gefässe zu werfen, machen das Frieselfieber zu einer der bösartigsten Krankheiten. Ich habe diese wenigen Andeutungen gemacht, um besonders auf den grossen Nutzen der von *Schönlein* empfohlenen Waschungen mit Kali oder mit gewöhnlicher Lauge aufmerksam zu machen. Nur eine der von mir selbstständig behandelten Kranken, eine Wöchnerin von 31 Jahren, bei der sich zuerst in Folge einer Erkältung eine *Peritonitis puerperarum* ausbildete, starb; es zeigte sich der Friesel bald nach der Beseitigung der Entzündung; bald trat eine sehr profuse Diarrhoe ein und dieser folgte sehr schnell der Tod unter den Erscheinungen der Lähmung des Abdominalnervensystems.

Der kritische Friesel, der sich nicht selten zu synochösen, gastrischen Fiebern gesellt und fast immer ein Zeichen des glücklichen Ausganges der Krankheit ist, hat ganz das Aussehen des idiopathischen Friesels, erscheint aber nicht unter solchen Stürmen, ist nicht so sauer wie der letztere riechend und ist ganz unabhängig von einer reizenden Behandlung, wie es behauptet worden ist. Meistens erscheint er unter den Schlüsselbeinen, auf der Brust, weniger am Unterleibe.

Vermischtes.

Steine in den Mandeln.

Ein 76 Jahre alter Mann litt sieben Jahre hindurch häufig an einer Entzündung und Anschwellung der rechten Tonsille. Es wurde dieselbe zwar durch die angezeigten Heilmittel palliativ beseitigt, erschien jedoch von Zeit zu Zeit nach Erhitzungen und Erkältungen häufig wieder und zuletzt blieb eine Verhärtung der Tonsille

Digitized by Google

zurück, die mehr und mehr zunahm, uneben und höckerig anzufühlen war, bei der geringsten Berührung sehr schmerzte und das Schlucken zuletzt erschwerte.

Eines Morgens, volle sieben Jahre nach dem ersten Erscheinen der *Angina tonsillaris*, räusperte sich Patient beim Erwachen, um im Munde angehäuften Schleim auszuwerfen, als er einen losen Körper in der Mundhöhle fühlte und einen etwa zwei Haselnüsse grossen, porösen, dem Blasenstein ähnlichen Stein aus derselben mit den Fingern entfernte. Eine Blutung erfolgte hierbei nicht und die Oeffnung in der Mandel schloss sich bald nach dem Gebrauche eines adstringirenden Mundwassers; allein später trat wieder eine entzündliche Anschwellung der Tonsille auf der linken Seite ein und es hat ganz den Anschein, als wenn auch hier eine Steinbildung erfolgen würde.

Heydekrug. Kr. Phys. Dr. *Wiesner.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Anleitung zur ersten Hülfsleistung bei acuten Vergiftungen. Von Dr. *Philipp Phoebus*, pract. Arzte zu Berlin (schon seit Jahren abwesend, Ref.) u. s. w. Dritte, verb. Ausgabe. Stolberg, 1840. II und 43 S. 12.

(Die beiden ersten Ausgaben der kleinen, practischen Schrift waren Anhänge und Einzelabdrücke zu und von des Vfs. Receptirkunst. Die kleine Arbeit, die zum raschen Nachschlagen in den betreffenden Fällen dienen soll, ist nicht bloss Compilation, sondern beruht zum Theil auf zahlreichen eigenen Versuchen des Vfs., die derselbe namentlich mit den Gerbesäuren als Gegengifte metallischer Vergiftungen angestellt hat. Ein sorgfältiges Register erleichtert den Gebrauch der Schrift, die sich, neben innerer Vollständigkeit, durch Concinnität und wohlfeilen Preis empfiehlt.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 34. *Berlin, den 22ten August* 1840.

Practische Beiträge. Vom Dr. Popken. — Zur Lehre von der Behandlung der Contracturen mittelst Sehnen- und Muskeldurchschneidung. Vom Dr. Berend. (Schl.) — Kr. Anz.

Practische Beiträge.

Mitgetheilt

vom Dr. *Popken*, pract. Arzte in Jever im Grossherzogthum Oldenburg.

1. *Tubercula faucium et laryngis.*

Wem daran gelegen ist die genausten anatomischen Untersuchungen und die subtilsten Theorieen über den Bau und die Entstehungsart der Tuberkeln kennen zu lernen, der kann sich darüber in den Werken französischer Aerzte, deren die *Meissner*'sche Encyclopädie der medic. Wissenschaften unter diesem Artikel gedenkt, so wie in dem letztgedachten Werke selbst gründlich unterrichten; nur muss ich fürchten, dass jeder practische, Belehrung suchende Arzt sich, gleich mir, von solcher, rein naturwissenschaftlichen, Behandlung unsrer Kunst unzufrieden und unbefriedigt wegwenden werde. In der

Digitized by Google

That sieht es um die richtige Erkenntniss anfangender Tuberkelbildung in den innern Organen während des Lebens nur um ein Weniges besser aus, als um unsre Heilanzeige und deren glückliche Ausführung für den jedesmaligen Fall, die beide wenigstens — um mich eines mildernden Modeausdrucks zu bedienen — noch viel zu wünschen übrig lassen.

Die Krankheit, die ich als *Tubercula faucium et larygis* bezeichnet habe, auf die Gefahr, dieselben von Kennern nicht als echte *Tubercula*, sondern nur als aufgetriebene Schleimbälge anerkannt zu sehen, ist mir, nachdem meine Aufmerksamkeit zuerst auf diesen Punkt gelenkt wurde, sehr oft vorgekommen, und bietet so viel Eigenthümliches in Erscheinung und Verlaufe, dass ich dieselbe keiner mir bekannten chronischen Affection des Kehlkopfes vollkommen gleich zu stellen wüsste. Nie habe ich das Uebel vor der Pubertätsentwicklung, nie bei vorgerücktem Alter, sondern immer nur bei jugendlichen Subjecten, meistens männlichen Geschlechts, beobachtet: auch konnte ich in keinem Falle einen ursächlichen Zusammenhang dieses Leidens mit allgemeinen Krankheiten chronischer Art, z. B. Syphilis oder Scropheln, ermitteln. Mit anderweitigen örtlichen Affectionen, namentlich der Lungen, complicirt habe ich dies Uebel so wenig gefunden, dass mir vielmehr seitdem bei zweifelhafter Diagnose das sogleich näher zu beschreibende Ansehen der *Fauces*, — deren genaue Inspection bei jedem langwierigen Husten ich mir zur unerlässlichen Pflicht gemacht habe, — für ein untrügliches Zeichen gilt, es sei keine *Vomica* vorhanden.

In der Regel fängt der Kranke, bei dem die eigenthümliche Veränderung der die Rachenhöhle und den *Larynx* auskleidenden Schleimmembran im Entstehen ist, ohne bedeutende Gelegenheitsursache an, beständig zu hüsteln und zu räuspern, ohne Schmerz in dem afficirten Theile und überhaupt bei ungetrübtem Wohlbefinden, so dass die ganze Beschwerde eher einer langwierigen

Digitized by Google

Erkältung gleich, und nur durch den unaufhörlichen Reiz zum Räuspern lästig erscheint. So kann das Uebel, scheinbar unverändert, Wochen, ja Monate lang fortdauern, bis endlich ein, gewöhnlich Morgens nach eingenommenem Kaffee unter momentaner Erleichterung erfolgender Auswurf Einer oder mehrerer linsengrosser, elastischer, ganz dem Chalcedon an Farbe und Halbdurchsichtigkeit ähnlicher, kleiner Kugeln den Kranken aufmerksam und besorgt macht.

Untersucht man in dieser Krankheitsperiode die *Fauces*, so findet man die ganze hintere Wand derselben — niemals das *velum pendulum* — mit kleinen, runden, hellrothen, halbdurchsichtigen Knötchen von der Grösse eines Stecknadelknopfs bis zu der einer Erbse mehr oder weniger dicht besetzt, ganz von der Beschaffenheit, wie *Laennec* und *Louis* diejenigen Granulationen beschreiben, die ihnen für die Anfänge der Tuberkeln gelten. Auf einigen dieser Granulationen bemerkt man, festaufsitzend, das vorhin beschriebene, opalisirende Schleimkügelchen, genau von der Grösse und Form des unterliegenden Knötchens. Diese granulirte Beschaffenheit der Schleimmembran, der, so viel ich weiss, noch Niemand die gebührende Aufmerksamkeit geschenkt hat, geht, so weit nur das Auge bei stark herabgedrückter Zungenwurzel zu dringen vermag, in die Tiefe hinab, und ist ein durchaus unzweifelhaftes Zeichen der in der Schleimmembran des *Larynx* gleichfalls gegenwärtigen Tuberkel und drohender Kehlkopfschwindsucht. Zwar muss man einräumen, dass die Entwicklung der letztgenannten Krankheit hier nicht nothwendig und noch weniger schnell erfolge; nichtsdestoweniger fehlt es einestheils nicht an Beispielen eines solchen traurigen Ueberganges, während es mir anderntheils bei frühzeitiger Einleitung des von mir als zuverlässig erprobten Verfahrens fast ohne Ausnahme gelungen ist, den krankhaften Zustand der Schleimmembran vollständig zu heben.

Nicht die heutigen Tages so beliebte Annahme einer

Digitized by Google

chronischen Entzündung, so nahe sie hier liegen möge, sondern die Ueberzeugung, dass dem in Rede stehenden Uebel — man nenne es übrigens wie man will — eine eigenthümliche örtliche Erschlaffung der schleimabsondernden Fläche von Anfange und wesentlich zu Grunde liege, hat mir bei der Behandlung dieser Krankheit zur Richtschnur gedient, und mich, wie ich bereits erwähnte, fast immer zum erwünschten Ziele geführt.

Es sei mir nun noch erlaubt, mein Verfahren an einer einzigen, möglichst kurzen Krankengeschichte auseinanderzusetzen.

Ein gesunder und kräftiger 25jähriger Candidat der Theologie von untersetztem Bau und dem untadeligsten Lebenswandel, bei dem mir während eines längern, zufälligen Zusammenseins im August 1833 das immerwährende, mir bereits als specifisch bekannte, Räuspern und Hüsteln auffiel, klagte mir auf mein Befragen, dass er schon seit drei Monaten daran leide und zu seinem grössten Verdrusse nicht mehr im Stande sei, zu predigen, da er bei jedem Redesatze durch ein Gefühl, als müsse er ein Hinderniss aus dem Kehlkopfe wegschaffen, zu dem erwähnten Räuspern und Hüsteln gezwungen werde. Bei näherer Untersuchung fand ich nun, wie ich erwartet hatte, die *Fauces* mit den beschriebenen Knötchen in dichten Gruppen wie besät, und erfuhr, dass sich seit einiger Zeit auch der chalcedonfarbige, elastische, kugelige Auswurf eingefunden habe. Meine Aeusserung über die möglichen Folgen dieser Krankheit, die früher als blosser Catarrh mit Salmiak, Spiessglanzwein und ähnlichen Mitteln lange genug fruchtlos behandelt worden war, veranlasste den Patienten leicht, sich meiner Behandlung anzuvertrauen. Ich liess demzufolge unter Empfehlung einer zweckmässigen Diät, namentlich der gesalzenen Speisen und ganz besonders des Herings, und dem strengen Verbote aller geräucherten Fleischspeisen, so wie des frischen Lamm- und Schweinefleisches, des Käses, der Zwiebeln, des Pfeffers, des Kaffees

Digitized by Google

und der Milchchocolade, einen handbreiten doppelten Flanellstreifen um den blossen Hals, und darüber die gewöhnliche Halsbinde legen, und gab zuvörderst täglich viermal 5 Stück von den folgenden Pillen:

Rec. Gumm. Ammoniac. elect.
— Myrrh.
Hepat. sulph. Salin.
Extr. Cardui bened. āā 3j.
m. f. pil. gr. jj consp. Lycopodio.

nach deren Verbrauche der Zustand schon in so weit gebessert erschien, dass es nur eines geringen Räusperns bedurfte, um die Luftröhre zu reinigen, während die Knötchen schon anfingen, sich abzuplatten. Unter Weglassung des Ammoniakgummi's wurde nun die Gabe der Myrrhe auf 3jj erhöht. Eine Erkältung, die sich der Kranke in dieser Zeit zugezogen hatte, und die hauptsächlich die Tonsillen befiel, machte nun das Aussetzen der Pillen auf einige Tage nöthig, wurde jedoch, ohne dass sich nachher eine Verschlimmerung in der Hauptsache bemerklich gemacht hätte, durch ein lauwarm angewandtes Gurgelwasser aus *Infus. Rosar. c. Julapio camphorato* nebst einigen Pulvern aus Goldschwefel und Campher unter diaphoretischem Règime leicht beseitigt. Während des nun wieder aufgenommenen Gebrauchs der Myrrhen-Pillen wurden die Granulationen in der angegriffenen Schleimfläche immer kleiner, blässer, abgeplatteter, und ein Theil derselben war kaum mehr zu erkennen, so dass es mir bei der fast völligen Abwesenheit jedes Reizzustandes in dem kranken Theile und bedeutend vermindertem Räuspern und Auswurf Zeit schien, die noch übrige, in reiner Erschlaffung begründete, specifische Absonderung der Schleimdrüsen durch folgende Pillen, deren Wirkung ich immer entscheidend fand, vollständig zu beseitigen:

Rec. Gumm. Myrrh. elect. 3iiß.
Extr. Chinae 3j.
Vitriol. martis ad albed. calcin. 3ß.
m. f. pil. gr. jj consp. Pulv. Rad. Iridis Florentin.

Digitized by Google

von denen der Kranke täglich 20 bis 25 Stück nehmen musste.

In den meisten mir vorgekommenen Fällen waren schon nach Einer solchen Dose die Tuberkel nebst allen daherrührenden Symptomen völlig verschwunden, und nur selten bedurfte es eines Zusatzes von *gr. jij Extr. Belladonnae* zu der obigen Pillenmasse, um die aufgelockerten Schleimdrüschen gänzlich und dauernd verschwinden zu machen. (Schluss folgt.)

Beiträge zur Behandlung der Contracturen mittelst Sehnen- und Muskeldurchschneidung.

Mitgetheilt

vom Dr. *H. W. Berend,*

pract. Arzte und Vorsteher eines orthopädischen Instituts in Berlin.

(Mit einer Abbildung einer neuen Klumpfussmaschine.)

(Schluss.)

10. *Vari* des höchsten Grades. Heilung mittelst wiederholter Durchschneidung der Achillessehne, der *Aponeurosis plantaris*, der Sehnen des *Tibialis anticus* und *Flexor hallucis* und mit Anwendung der von mir construirten neuen Klumpfussmaschine.

M. Aron, 25 Jahre alt, aus Weinutten in Russland, litt an zweien Klumpfüssen, welche einen so hohen Grad der Verkrümmung erfahren hatten, wie ich ihn unter vielen hundert Klumpfüssen nie bedeutender gesehen habe. Es war nach *Dieffenbach's* Bezeichnung der fünfte Grad. Eine ungeheure, faustgrosse Schwiele auf dem Fussrücken vertrat die Stelle der Sohle. Der Metatarsaltheil des Fusses nebst den Zehen war aufwärts nach innen und oben gekehrt, während die Ferse einen Zoll vom Boden sich entfernte, wenn der Kranke mit jener absatzförmigen Schwiele beim Gehen den Boden berührte. — Das Stehen war dem Kranken fast unmög-

Digitized by Google

lich, da beide Füsse auf jenen Schwielen nicht die hinreichende Balance hatten. Deshalb wankte der Körper beim Stehen von einer Seite zur andern. Der mühvolle Gang hatte nicht minder etwas ganz Abnormes. Hierbei nämlich kreuzten sich beide Füsse, oder, um mich noch anders auszudrücken, sie überschlugen sich. — Ich hatte den Kranken auf einer Reise in Danzig kennen gelernt, und dort war er namentlich dem Herrn Dr. *Baum* bekannt geworden, so wie er später, nachdem er sich auf meinen Rath nach Berlin begeben, hier die allgemeine Aufmerksamkeit auf sich zog. — Trotz der Schwierigkeit des Falles hielt ich es wenigstens für meine Pflicht, dem Kranken, der mehr als hundert Meilen deshalb gereist war, meine möglichste Thätigkeit zu widmen, in der Erwartung, doch mindestens den hülflosen Zustand zu verbessern. Meine Hoffnung ward auch in der That erfüllt. Ich durchschnitt zuerst an beiden Füssen die Achillessehne, so wie die Sehnen des *Tibialis anticus* und des *Flexor hallucis*. — Sieben Tage nachher legte ich an beide Füsse den ersten Verband. Ich applicirte nämlich eine gepolsterte Holzschiene, in Form eines Strumpfbrettes, an die äussere Seite des Unterschenkels und befestigte sie mittelst Taschentücher, und dann begann ich die Spitze des Fusses mittelst einer Binde, welche ich an den untern Theil der Holzschiene befestigte, herabzuziehen und so allmählig den *varus* in einen *pes equinus* zu verwandeln. Bei der so starken Verkrümmung der Füsse war dies eine schwierige, nur durch ausdauernde Mühe zu erfüllende Aufgabe, welche auch um so langsamer gelöst werden konnte, da die grosse Rigidität und Unnachgiebigkeit der Füsse nur eine ganz stufenweise Extension gestattete. Drei Monate nach der ersten Operation war die Besserung der Füsse schon auffallend. Ich durchschnitt alsdann nochmals an beiden die *Aponeurosis plantaris*. — Nach etwa vier Wochen standen die Spitzen beider Füsse bei dem Fortgebrauch der Seitenschienen fast schon in der Axe des Unterschen-

Digitized by Google

kels. — Jetzt war offenbar die grosse noch vorhandene Verkürzung der Achillessehne ein wesentliches Hinderniss zur Heilung, weshalb ich dieselbe zum zweitenmale durchschnitt. Dessenungeachtet konnte ich nachher die *Stromeyer*'sche Maschine noch nicht appliciren. Die Füsse wollten sich durchaus derselben nicht gut adaptiren, und ich versuchte es zur Förderung der Heilung einen neuen wirksamen Apparat zu ersinnen. Zu dem Zwecke construirte ich die unten näher beschriebene Klumpfussmaschine. Ich bin fern davon, zu glauben, dass sie je die so überaus sinnreiche und zweckmässige *Stromeyer*'sche Maschine überflüssig machen werde, aber ich habe auch die Ueberzeugung gewonnen, dass sie in einzelnen schwierigen Fällen ein brauchbares, die Behandlung erleichterndes und beschleunigendes Hülfsmittel abgeben werde. In der That, wer die Mühseligkeiten für Kranken und Arzt bei solcher Monate dauernden Behandlung kennt, wird gewiss jene Zwecke nicht gering anschlagen. — Ich darf übrigens mit wahrer Freude sagen, dass Herr Geh. Rath *Dieffenbach*, sonst allem unnützen Instrumentenwesen abhold, die Zweckmässigkeit der Maschine in seinen klinischen Vorträgen ausgesprochen, so wie dieselbe bereits bei einigen von ihm operirten schwierigen Fällen mit Nutzen in Gebrauch gezogen worden. — Doch nun zurück zu unserm Kranken. Nach etwa dreimonatlichem Gebrauche meiner Maschine, also im achten Monate der Behandlung, konnte ich die *Stromeyer*'sche Maschine appliciren, mittelst deren nach vier Monaten die Heilung vollendet wurde, welche fast ein ganzes Jahr gedauert hatte. — Jetzt betritt der Kranke beim Gehen mit beiden natürlichen Sohlen den Boden. Da jedoch beide Kniee durch die lange Gewohnheit nach Innen gerichtet sind, so haben die Füsse noch diese Richtung in geringem Maasse beibehalten. Im Ganzen hat der Kranke ausserordentlich gewonnen, wie das sehr viele Collegen, besonders die Herrn Doctoren *Bruck*, *Schnitzer*, *Schönberg* und *Friedberg* bestätigen können.

Digitized by Google

Beschreibung der neuen Klumpfussmaschine *).

Die Maschine besteht ihrer innern Construction nach 1) aus einem *Scarpa*'schen Fussblech zur Application der Fussohle, welches in einen Schuh eingefügt, und durch eine doppelte Vorrichtung theils von unten nach oben, theils zur Seite, von innen nach aussen gewendet werden kann. Ersteres bezweckt die Geraderichtung des Fusses überhaupt, letzteres die Umwandlung eines zum *pes equinus* verwandelten Klumpfusses in die natürliche Form. — Der Mechanismus, wodurch dies erreicht wird, besteht

2) aus einer Schiene an der äussern Seite des Fusses, welche aus zwei Theilen zusammengesetzt ist, die in der Gegend des Knöchelgelenkes durch ein Charnier verbunden sind. Dies Charnier enthält einen weiblichen und einen männlichen Theil, wie beim *Scarpa*'schen Stiefel. Durch den weiblichen Theil geht eine Schraube, die durch ihr Gewinde den männlichen Theil herausdreht und so die Spitze des Fusses mit dem Fussbleche nach oben bringt. — Der zweite obere Theil der Schiene, oberhalb des Charniergelenkes befindlich, soll die Seitwärtsdrehung

---

*) Erklärung der Zeichnung.

Fig. 1. Die Schiene nebst dem Fussbleche in gerader Stellung ohne Lederbekleidung.

Fig 2. Die vollständige Maschine in einer solchen Stellung, dass die Seitwärtsdrehung sichtbar wird.

A. A. Die Schiene.

a. a. Die Schraube ohne Ende.

b. Das Charnier.

c. Die Schraube zur Hervordrehung des männlichen Theils.

B. Der Schuh mit den Riemen zur Befestigung des Fusses.

Fig. 3. Die Schiene mit dem Fussbleche, um das Aufwärtswinden des Fusses zu zeigen. Die Bezeichnung der Theile, wie bei der vorigen Figur.

Der sehr geschickte Instrumentenmacher *Lutter* hierselbst verfertigt diese Maschine nach vorheriger Bestellung.

Digitized by Google

des Fusses bezwecken, welche bei der Behandlung des Klumpfusses von so grosser Wichtigkeit ist. Dies bewirkt eine sogenannte Schraube ohne Ende, welche dem Charniergelenk, das beide Schienentheile verbindet, zunächst liegt.

11. Erworbener Plattfuss eigenthümlicher Art, vermöge der Durchschneidung der Sehne des *M peroneus brevis* und der *Extensores digitorum* geheilt.

Wilhelm Zechlin, ein sehr kräftiger, 23jähriger junger Mann, Sohn eines Wollfabrikanten allhier, fiel, als er 1½ Jahr alt war, über einen Kegel, seit welcher Zeit die eigenthümliche Verbildung des Fusses bemerkt wurde. Das Uebel hatte, so lange Patient denken konnte, sich nicht verschlimmert und bot folgende auffallende Merkmale dar. Der linke Fuss, besonders dessen Wade, ist bedeutend magerer als der rechte, auch schlaff und kalt. Der *Malleolus internus* tritt sehr stark nach Innen hervor. Beim Gehen berührt nur der innere Rand der Ferse und der vordere Theil des innern Fussrandes überhaupt den Boden, während der äussere Fussrand, wie Patient selbst fühlt, in die Höhe gehalten wird und der *Condylus externus* nach Innen weicht. Unter der Ferse, besonders an ihrem innern Rande, befindet sich eine, fast ¾ Zoll dicke Schwiele, welche hauptsächlich die *planta* vertritt und beim Gehen schmerzhaft wird. Ueberhaupt vermag Patient, ohne zu ermüden, nur ganz kleine Strecken zurückzulegen, da die ganze Kraft des Fusses und der Körperseite fast allein auf dem schwieligen Fersenrande ruht. — Herr Prof. *Schlemm*, welcher den Kranken vor der Operation zu untersuchen die Güte hatte, war mit mir der Meinung, dass ursprünglich eine Subluxation des Fusses nach Aussen Statt gefunden habe, welche häufiger vorkommt als die vollkommene Verrenkung, weil sonst noch eher eine Fractur des *Malleolus internus* entsteht. Man fühlte deutlich an der äussern Seite der *Fibula* den *M. peroneus brevis* ausserordentlich gespannt. —

Digitized by Google

Seine Sehne war von der Dicke der Achillessehne. Offenbar hatte dieser Muskel mit den *Extensores digitorum* bei der Schwäche der zum Theil zerrissenen oder erschlafften Gelenkbänder an der innern Seite des Fusses das Uebergewicht erhalten und die Deformität unterhalten. Die Achillessehne fühlte man schlaff in der Tiefe und durchaus nicht gespannt. Am 26. April d. J. durchschnitt ich mit gefälliger Assistenz des Herrn Dr. *Oestreich* die oben genannten Sehnen, und sogleich fiel der Fuss etwas nach Aussen. — Ich legte eine einfache Binde an. Es trat geringer Schmerz ein und nur Abends fühlte der operirte Kranke auf dem Fussrücken ein dumpfes Brennen, am folgenden Tage zuweilen ein Ziehen und leises Zucken in den Sehnen des Fussrückens. Am 29. April legte ich den ersten Verband an, indem ich den Fuss durch Achtertouren auf ein convexes, nach vorn mehr abschüssiges, glatt gehobeltes Brett befestigte, um so die Sehnenenden auszudehnen und den Fuss zur normalen Stellung zurückzuführen. Die Erneuerung des Verbandes geschah so oft er locker wurde. — Schon nach drei Tagen war die Besserung sichtbar. Am 18ten Tage nach der Operation war die Kur beendigt. Der innere Knöchel trat nicht mehr nach Innen hervor. Beim Gehen berührte die ganze Ferse, so wie der ganze vordere Theil des Fusses mit dem äussern und innern Rande den Boden. Nur der mittlere Fusstheil stand etwas hohl in die Höhe, da die absatzförmige Schwiele der Ferse das völlige Auftreten natürlich verhindert. Auch der *Malleolus internus* ist wieder sichtbar geworden. Der Fuss hat hierdurch an Brauchbarkeit ausserordentlich gewonnen. — Den merkwürdigen Gipsabguss des ehemals missgebildeten Fusses bewahre ich nebst vielen andern in meiner Sammlung.

Digitized by Google

B. Contracturen des Kniegelenks.

12. Falsche Anchylose des Kniegelenks. — Durchschneidung der Sehnen der Beugemuskeln — Heilung.

Ida Käselitz, ein blühendes 22jähriges Mädchen, Tochter eines Schuhmachers aus Königsberg in der Neumark, hatte durch eine viele Monate anhaltende rheumatische Kniegeschwulst eine Anchylose erlitten. — Nachdem ich noch die letzten Reste chronischer Entzündung durch Blutegel, Bäder, Jodineinreibungen und den innern Gebrauch des Leberthranes beseitigt hatte, stand das Gelenk in einem Winkel von etwa 115 Graden, und besass nur eine geringe Beweglichkeit. — Das Gehen war fast unmöglich. In Gegenwart meines hier gerade anwesenden Freundes Dr. *Hannover* aus Copenhagen durchschnitt ich die Sehnen der Beugemuskeln. Sechs Tage nachher begann ich mittelst der so höchst zweckmässigen *Stromeyer*'schen Maschine für das Knie, die Extension. In zwei Monaten war das Knie gerade und das Gehen wieder möglich. Allmählig ward auch die Flexion des Gliedes wiederhergestellt.

13. Falsche Anchylose des Kniegelenks. Heilung mittelst Durchschneidung der Sehnen des *Biceps semimembranosus* und *semitendinosus*.

Caroline Meier, 12 Jahre alt, aus Frankfurt a. d. O., hatte nach einer langjährigen *Gonarthrocace scrophulosa* eine Anchylose des Kniegelenks zurückbehalten. Die Contractur war zwar nicht ausserordentlich bedeutend, so dass das Mädchen noch mit der Fussspitze auftreten konnte, allein das Gehen war doch sehr mühsam, und die Patientin wünschte selbst dringend Hülfe. Nach Durchschneidung der oben bezeichneten Sehnen trat wenig Schmerz ein. Es erfolgte keine heftige Entzündung; zwei Einstichswunden indessen eiterten und verwandelten sich in scrophulöse Geschwüre. Durch Umschläge von *Infus. Chamomill.* mit *Aq. Goulard.*, *Cataplasmata*, den

Digitized by Google

innern Gebrauch des *Ol. Jecoris Aselli*, neben zweckmässiger Diät wurden auch diese zur Heilung gebracht, und sie hinderten mich nicht, schon am 10ten Tage die Kniemaschine anzulegen. Da die Kniebeuge hierbei für die Application der nöthig gewordenen örtlichen Mittel frei gehalten ward, so schritt die Besserung der Contractur vorwärts und in etwa drei Monaten konnte die Patientin geheilt abreisen. In welchem Grade die Flexion des Kniegelenks später möglich geworden ist, kann ich nicht angeben, da ich das junge Mädchen seit jener Zeit nicht wiedersah.

In den beiden eben beschriebenen Fällen geschah die Heilung durch langsame Extension. Es ist nicht zu läugnen, dass diese, wie ich es anderweitig zu beobachten Gelegenheit hatte, schmerzhaft und mit vielen Plagen für den Kranken verbunden ist. Darum möchte es unter gewissen Umständen zweckmässig sein, gleich bei der ersten Operation alle verkürzten Sehnen zu durchschneiden, die abnormen Cohäsionen zu lösen, und wenn es angeht, unverzüglich die Extremität völlig zu strecken. Die Priorität dieser vom Herrn Geh. Rath *Dieffenbach* bereits seit einem Jahre mit glücklichem Erfolge geübten Heilmethode haben sich französische Aerzte mit Unrecht zugeeignet. Jedenfalls muss dieser Extension die Sehnendurchschneidung vorangehen. Ohne sie, wie sie jetzt in Frankreich geübt werden soll, bleibt es ein grausames, ja selbst, wie Augenzeugen versichern, lebensgefährliches Verfahren. Auch bedürfen wir für die Ausdehnung kaum einer so gewaltsamen Maschine, als sie neuerlich *Louvrier* empfahl. Ich habe übrigens vier Fälle von Contractur des Knies ebenfalls durch unmittelbare vollständige Extension so eben glücklich operirt. Es betrifft dies namentlich einen 9jährigen Knaben, der in mein orthopädisches Institut aufgenommen ist, und der, merkwürdig genug, ausser jener Contractur noch an einem *pes equinus* der rechten und einem *varus* der linken Seite litt. Sämmtliche Contraturen wurden zu gleicher Zeit operirt. —

Digitized by Google

Mehrere meiner Herrn Collegen, die Doctoren *Ascherson*, *Rintel*, *Oppert* und *Hildebrand* haben diesen seltnen Fall gesehen.

C. Contractur der Finger.

14. Verkrümmung des Zeigefingers durch Muskelverkürzung in Folge unvollkommener Lähmung. Durchschneidung des *Flexor sublimis*. Heilung.

Julius Baron, 17 Jahre alt, aus Zempelburg, ward als einjähriger Knabe dem Zuge auf der Strasse ausgesetzt, von einer unvollkommenen Lähmung der linken obern Extremität befallen. Diese dauerte bis jetzt in demselben Grade fort, ohne dass die angewendeten Mittel Nutzen brachten. Die ganze leidende Extremität zeigte sich abgemagert und schwach. Die Extension des Vorderarms war fast vollkommen möglich. Wollte jedoch der Kranke den Arm in die Höhe heben, so vermochte er dies nicht mit gleichmässiger Kraft; es geschah dies vielmehr sobald der Arm mit dem Schlüsselbein in einer Richtung stand, mit einer gewissermaassen schnellenden Bewegung, gleich einem in die Höhe Werfen. — Die Muskeln der Hand waren auffallend geschwunden, insbesondere die des Daumens, wie wir dies nach Bleivergiftungen beobachten. — Nächstdem bestand eine so starke Contractur des Zeigefingers, dass dessen Spitze die Volarfläche des *Caput primae phalangis* berührte. Dieser Finger konnte nur sehr wenig ausgestreckt werden. Offenbar hatte hier, analog dem *Varus paralyticus*, bei der unvollkommenen Paralyse, der Flexor das Uebergewicht über den Extensor gewonnen, und die Verkrümmung bewirkt. Die übrigen Finger zeigten nur bei kalter Temperatur eine leichte Contractur, welche dann einer geringen Gewalt, nicht aber der Willkühr wich. Bei mässig warmer Temperatur blieben sie in normaler Stellung.

Am 12. März d. J. durchschnitt ich mit gefälliger Assistenz des Herrn Chirurgus *Stahr* den *Flexor sublimis* in der Gegend des Gelenkes der ersten und zweiten Phalanx

Digitized by Google

und legte einen einfachen Verband an. Am vierten Tage begann ich die langsame Extension, indem ich den Finger auf eine kleine gepolsterte Holzschiene mittelst einer Binde befestigte. In 5 Wochen war der Finger gerade, und auch schon etwas Beweglichkeit in dem betreffenden Gelenke vorhanden. — Dann liess ich abwechselnd den Finger möglichst beugen, und förderte dies noch durch eine kleine Maschine. Dieselbe bestand aus einem um die Handwurzel befestigten Riemen, von welchem ein durch eine Rolle stellbarer und zu verkürzender Faden ausging. Dieser war wieder mittelst Oehre an drei verschiedene Ringe befestigt, welche auf die drei Glieder des Zeigefingers gesteckt wurden. — Ward die kleine Rolle gedreht, so verkürzte sich der Faden, dieser zog die Ringe an und auf diese Weise ward der Finger gebeugt. — Nach mehrwöchentlichem Gebrauch der Maschine reiste der Kranke befriedigt in seine Heimath zurück. Die Hand hatte durch diese Kur an Brauchbarkeit wesentlich gewonnen.

13. Verkrümmung des Ring- und Zeigefingers der rechten Hand. Heilung mittelst Durchschneidung der Sehnen des *Flexor sublimis*.

S. Engell ein 19jähriger Schneidergeselle aus Elbing, bemerkte schon seit langer Zeit eine geringe Verkrümmung des Zeige- und Mittelfingers der rechten Hand, welche besonders seit 5 Jahren einen beträchtlichen Grad erreichte. Die Hand war früher gegen die Kälte sehr empfindlich, und letztere vermehrte die Verkrümmung. — Der Vorderarm dieser Seite war schwächer, doch nicht magerer.

Ich durchschnitt den betreffenden *Flexor sublimis* und unmittelbar nach der Operation konnten die Finger gestreckt werden. Ich erhielt sie mittelst Schienen und Binden in dieser Stellung. Die Heilung erschien vollkommen, als leider nach einigen Wochen die frühere rheumatische Disposition wiedererwachte und auf die ehe-

Digitized by Google

mals kranken Finger den nachtheiligsten Einfluss zu üben begann. Ich schickte den Patienten sogleich in die Bäder von Töplitz, von deren Gebrauch er völlig genas.

D. Verkrümmungen des Halses.

16. *Caput obstipum* der rechten Seite. Durchschneidung der *Portio sternalis m. sternocleidomastoidei*. Heilung.

Therese Dannenberg, ein 16jähriges, wohlgebildetes junges Mädchen, Tochter eines Cantors aus Wrietzen, (deren Schwester (s. oben) am *pes equinus* von mir operirt wurde) trug den Kopf seit frühester Jugend schief nach rechts, woran eine Verkürzung des Sternaltheils des Kopfnickers Schuld war. Ich durchschnitt diesen subcutan mit dem gewöhnlichen Klumpfussmesser, indem ich ihn mit Daumen und Zeigefinger der linken Hand von aussen stark abzog und fixirte, während ein Gehülfe den Kopf fixirte und nach der entgegengesetzten Seite hielt. Bei der Trennung des Muskels ward ein starkes Geräusch vernommen. Unmittelbar nachher stand der Kopf gerade. Der Verband bestand aus einer starken Compresse und breiten Heftpflasterstreifen. Darüber eine Halsbinde, mittelst weicher dicker Taschentücher. Die Kranke musste sich horizontal lagern, den Kopf nach links gewandt und niedrig liegend. Am vierten Tage ward der Verband abgenommen. Die Wunde war *per primam intentionem* völlig vereinigt. Am 6ten Tage konnte die Kranke das Bett verlassen. Am achten machte sie geheilt den ersten Spaziergang. Zur Unterstützung des Kopfes diente einige Monate hindurch eine einfache halbseitige Cravatte von Pappe.

17. *Caput obstipum* der rechten Seite. Heilung mittelst Durchschneidung des Sternaltheils des Kopfnickers. Heilung.

A. Goldelius, der 9jährige Sohn eines hiesigen Leder-

Digitized by Google

arbeiters, litt schon lange am *Caput obstipum* der rechten Seite. Die *Portio sternalis m. sternocleidomastoidei* war auffallend verkürzt und straff. Doch war auch in diesem Falle so wenig als in dem vorigen *Scoliosis* der Halswirbel gleichzeitig vorhanden. Die Durchschneidung des betreffenden Muskels ward auf dieselbe Weise von mir ausgeführt. Auch hier erfolgte weder Entzündung noch Eiterung. Am vierten Tage war die Wunde geschlossen, und bei gleicher Nachbehandlung war der Knabe in 14 Tagen völlig geheilt.

Die Herrn Doctoren *Bruck*, *Wulfsheim* und *Bamberger*, welche mir bei den beiden letzten Operationen zu assistiren die Güte hatten, können diesen Erfolg, so wie die günstige Veränderung bestätigen, welche in Folge der gehobenen Deformität, die schiefe Gesichtsbildung erfahren hat. Nach Jahr und Tag nämlich, als wir die Kranken wiedersahen, war diese Schiefheit bei der zunehmenden Körperentwicklung auf eine recht erfreuliche Weise ausgeglichen.

Meine Erfahrungen über die Myotomie bei *Strabismus*, über die Behandlung der Scoliosen und über die in meinem orthopädischen Institute hierbei befolgten Heilmaximen behalte ich einer künftigen Mittheilung vor.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Principes généraux de statistique médicale ou développement des règles qui doivent présider à son emploi. Par Jules Gavarret, ancien élève de l'école polytechnique. Paris, 1840. XVI und 312 S. 8.

(Der Nutzen der medicinischen Statistik — die Ref., der Herausgeber dieser Blätter, von der statistischen Medicin wohl zu unterscheiden bittet — ist wohl nicht mehr zweifelhaft. Den eben angedeuteten Unterschied, dessen

Digitized by Google

Entwicklung nicht hierher gehört, und dessen Sinn wenigstens schon die verschiedenen von uns gewählten Bezeichnungen ergeben, hat man indess in Paris neuerlich nicht berücksichtigt, und die sogenannte *Méthode numérique* auch auf die Therapie angewandt, und mit mehr Lebhaftigkeit als Sachkenntniss gegen die Angriffe der Gegner vertheidigt. Diese, die Blössen dieser irrigen Anwendung der statistischen Methode auf Thatsachen aus dem Bereiche der Medicin einsehend, kamen natürlich in ihrem Oppositionseifer bald dahin, jede ähnliche Untersuchung für, wenn nicht nutzlos, doch für mindestens zu irrigen Ergebnissen führend zu achten. Zwischen beide Partheien stellt sich nun der Vf., der, mit guten mathematisch-algebraischen Kenntnissen von seiner frühern Stellung als Schüler der polytechnischen Schule ausgerüstet, und jetzt Arzt, also medicinischer Sachkenner, ganz der rechte Mann war, hier belehrend einzuschreiten. Er zeigt in seinem guten Buche, wie irrig es ist, das Kind mit dem Bade auszuschütten; er dringt vielmehr auf die allgemeinere Einführung der statistischen Methode; er lässt sie sogar, worin wir ihm nur mit grosser Einschränkung beistimmen, in therapeutischer Beziehung gelten, giebt aber sehr richtig und sachgemäss die Modalitäten an, die man festhalten muss, um am Krankenbette vorerst nur vergleichbare Thatsachen zu sammeln, aus denen man dann auf statistischem Wege Schlüsse ziehen will, er macht auf die Irrthümer aufmerksam, die seine Landsleute begangen haben, indem sie diese Modalitäten unbeachtet liessen, und unterstützt seine Ausführungen durch zahlreiche Beispiele und Formeln nach dem berühmten (so eben gestorbenen) *Poisson*, so dass sein Buch allen denjenigen, die sich für die statistische Medicin und medicinische Statistik interessiren, eine empfehlungswerthe und willkommene Gabe genannt werden muss. Da die Zahl derselben aber aller Orten bis jetzt leider! nur eine äusserst geringe ist, so bedauern wir, an diesem Orte, wo wir das Interesse der Mehrzahl der

Digitized by Google

Leser im Auge behalten müssen, nicht weiter auf den Inhalt des Buches eingehen zu können, wie sorgsam und eindringlich wir uns auch damit beschäftigt haben.)

De la Statistique appliquée à la pathologie et à la thérapeutique, par Casimir Broussais, Dr., Professeur etc. Paris, 1840. II und 102 S. 8.

(Diese kleine Schrift ist gleichsam als ein Anhang zu der obigen zu betrachten, nur dass der Vf. noch viel eifriger für die Anwendung statistischer Untersuchungen auf das Gebiet der Pathologie und der Therapie spricht, als der vorige Schriftsteller. Er nennt die Statistik gradezu ein nothwendiges, unentbehrliches Element für die Fortbildung der Wissenschaft. Neues bringt er nicht bei, und die wenigen, abgerissenen, zusammengetragenen Thatsachen aus Journalen u. s. w., die die Vortrefflichkeit statistischer Untersuchungen beweisen sollen, befinden sich so isolirt, dass man nicht recht weiss, was man daraus machen soll. Ueberhaupt zeigt die ganze Schrift den Stempel der Flüchtigkeit.)

Ueber den Gebrauch der Mineralquellen, insbesondere derer zu Ems, von Dr. *J. A. Vogler*, Herzogl. Nass. Ob. Med. Rathe. Frankfurt a. M., 1840. XXIX und 372 S. 8.

(Eine Badeschrift, wie man sie nicht häufig findet, eine solche nämlich, die sich mit scharfer Zunge über ihre Schwestern lustig macht. Da dies aber mit Geist, Literaturkenntniss, ja mit wirklichem Aufwand von Gelehrsamkeit geschieht, so ist die Lectüre der Schrift in der That eben so belehrend, als wirklich unterhaltend. Wie schon der Titel angiebt, so ist Ems, und ein „*Introite, et hic Dii sunt*", keinesweges der ausschliessliche Zweck des Buches; vielmehr giebt es namentlich eine

Digitized by Google

recht gründliche Bearbeitung der Ansichten über den Gebrauch der Mineralquellen überhaupt, und der Wirkungsweise der natrumhaltigen insbesondere. Soll man nach dieser und einigen andern neuerlichst erschienenen Brunnenschriften schliessen, so scheint auch der Badeliteratur eine neue wissenschaftliche Reform bevorzustehen, und dies wäre ein ersehnter Gewinn für Aerzte, Kranke, Bäder und Wissenschaft.)

Die Flechten und ihre Behandlung. Von *W. B. Fränkel*, Dr. Zweite verm. Auflage. Elberfeld, 1840. XVI und 91 S. kl. 8.

(Ein vernünftig geschriebenes, sich von allen unfruchtbaren bilderreichen Theoremen frei haltendes, practisch brauchbares Schriftchen, das schon von der ersten Auflage her vortheilhaft bekannt ist. Unter den eigentlichen Heilmitteln hat sich auch diesem Arzte das (nicht genug zu lobende Ref.) Jodkali trefflich bewährt. Die Vorrede giebt, was man hier nicht suchen sollte, eine kurze, aber sehr anziehende medicinische Topographie des Wupperthals, einer Gegend, auf deren Bewohner, nach dieser Schilderung, alle möglichen Schädlichkeiten einstürmen. Möchte uns der Vf. doch einmal, was unter diesen Verhältnissen besonders lehrreich sein würde, die Gesetze der Sterblichkeit aus diesem Bezirke mittheilen. An Datis fehlt es ihm nicht.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 35. ***Berlin, den 29ten August*** **1840.**

Heilung eines Gichtschmerzes durch den Zitterrochen. Vom Dr. Bouros. — Bemerkungen über Wassersucht nach Scharlach. Vom Dr. Philipp. — Neuropathologische Studien. Vom Dr. Mohr. (Schluss.) — Krit. Anzeiger.

Heilung eines beschwerlichen Gichtschmerzes durch den Zitterrochen.

Mitgetheilt vom Dr. *Joh. Bouros,* pr. Arzte in Athen.

Unter dem $\frac{19}{22}$. August 1837 theilte mir ein Freund und College, Dr. *A. Chaeretes* in Paris, einen Fall mit, der mir merkwürdig genug schien, um ihn zur Kenntniss des ärztlichen Publikums zu bringen. Ich gebe daher die Geschichtserzählung mit den eigenen Worten meines Freundes, und erlaube mir zum Schlusse einige Bemerkungen beizufügen.

N. N. litt drei volle Monate, ohne dass sich eine bestimmte Ursache angeben liess, an einem sehr beschwerlichen Gichtschmerze in dem ersten und zweiten Gelenke des rechten Zeigefingers. Er hat innerlich und äusserlich alle bekannte Mittel ohne Erfolg gebraucht; im Gegentheil vermehrte sich das Uebel so, dass er den

Digitized by Google

grössten Theil der Nacht nicht schlafen, und am Tage die Schreibfeder nicht im geringsten bewegen konnte. So ging er eines Morgens, auf neue Mittel sinnend, um wo möglich den Schmerz zu lindern, am Gestade umher, indem er sorgfältig jedem Begegnenden auswich, damit nicht durch unvorsichtiges Berühren die etwas beruhigten Schmerzen wieder geweckt würden: als sich eine Fischerbarke näherte, um die gefangenen Fische zu verkaufen. Der Leidende bemerkte darunter den Zitterrochen (*Torpedo maculosa Gesnera*); und da er die electrische Eigenschaft desselben kannte, so kaufte er ihn und brachte ihn lebendig in einem mit Meerwasser gefüllten Gefässe in seine Wohnung. Obgleich der Fisch nur klein war, besass er doch eine bedeutende electrische Kraft; kaum berührte der Kranke mit dem Mittelfinger der leidenden Hand den Fisch an der Rückenlinie in der Nähe des Kopfes, so empfand er eine heftige Erschütterung und einen eigenthümlichen Schmerz im Ellenbogen, verbunden mit einer Betäubung des ganzen Armes und auch des leidenden Fingers. Nach Verlauf einer Viertelstunde hörte die Betäubung allmählig auf, und nur die Empfindung im Ellenbogen blieb zurück, wiewohl in geringem Grade. Der Zeigefinger schmerzte zwar wieder heftig, aber nur wenn er von aussen zur Bewegung genöthigt wurde. Nach zwei Stunden geschah ein zweiter Versuch, dessen Resultate die nämlichen waren, aber heftiger, und mit dem Unterschiede, dass bald darauf der Zeigefinger, von selbst bewegt, nicht mehr schmerzte, wenn er aber von der andern Hand zur Bewegung gezwungen wurde, nicht mehr die gewöhnlichen heftigen Gliederschmerzen verursachte, sondern nur eine unangenehme Empfindung in den Biegungen. Dieser Zustand währte ohne bedeutende Aenderung bis 7 Uhr Abends. Als jetzt der Kranke denselben Versuch wiederholen wollte, und mit dem leidenden Finger unmittelbar das Thier berührte, empfand er eine kleine Erschütterung; als er aber mit einem Eisen den Fisch reizte, spürte er sieben auf einander folgende

Digitized by Google

Erschütterungen, und das Thier starb bald darauf. *N. N.* schlief in der nächsten Nacht ruhig, in der zweiten fühlte er nur noch eine Stumpfheit und Schwäche bei den Bewegungen des Fingers, die beim Gebrauch kalter Bäder, wobei das Wasser auf den Finger geschüttet wurde, innerhalb fünf Tagen sich gänzlich verlor. Seit der Zeit konnte der Finger ganz frei gebraucht werden, und es blieb auch nicht die geringste Spur des frühern Zustandes zurück. — Zu bemerken ist, dass *Galen* den Gebrauch des Thieres mittelst Auflegens bei Epileptischen empfiehlt. *Dioscorides* räth ebenfalls den Gebrauch desselben bei Rheumatismen. Nach *Semini* und *Hunter*, wenn ich nicht irre, gebrauchen die Einwohner von Abyssinien den Zitterrochen zur Heilung der Fieber; nachdem sie den Leidenden auf einem Brette wohl befestigt haben, berühren sie nach einander alle Glieder des Leidenden mit diesem Fische, der, gleichzeitig gereizt, alle seine electrischen Schläge gegen den Kranken wendet, und ihn zwar arg plagt, ihn aber auch vom Fieber befreit.

Obgleich mein College in vorstehender interessanten Mittheilung die Species des Zitterrochens mit der lateinischen Benennung des *Gesner* (*Torpedo maculosa*) nicht genau bestimmt, indem auch noch nach *Linné* die Ichthyologen unter dem Namen *Raja Torpedo* viele Species des Krampfrochens zusammenwarfen [1]): so glaube ich doch, dass er die *Torpedo Narke Riss.* meint, indem ich dieselbe am häufigsten auf unsern Fischmärkten angetroffen habe, und zwar noch unter dem alten Namen *Νάρκη*. Gewöhnlich jedoch wird sie heut zu Tage in der That *Μουδιάστρα* genannt, wie auch *Forskaol* berichtet [2]).

Die electrische Kraft des Zitterrochens war den Alten schon sehr bekannt. *Aristoteles* [3]) schreibt diesem Knorpelfische eine so grosse electrische Kraft zu, dass

---

[1]) S. *A. Risso*, Ichthyol. de Nice, p. 21 Ed. d. 1810.

[2]) *Petr. Forskaol*, descriptiones animal. etc. p. 16.

[3]) Hist. animal. L. IX, c. 37.

Digitized by Google

er mit Bestimmtheit versichert, derselbe betäube vermittelst dieser Kraft die Fische und fange sie auf diese Weise. Dasselbe wiederholt, auf die Autorität des *Aristoteles* hin, auch *Plinius* [1]). Noch heut zu Tage glaubt man [2]), dass der Krampfroche sich auf diese Weise nähre, indem er, wie *Réaumur* [3]) beobachtet hat, sogar eine Ente durch wiederholte electrische Schläge tödten kann. *Theophrast* [4]) sagt, die electrische Wirkung der *Narke* pflanze sich auch durch die Hölzer und Dreizacke fort, womit sie gefangen werde, und verursache den dieselben Haltenden Betäubung. Fast dasselbe sagt *Oppian* [5]).

Helian [6]) behauptet, dass die Betäubung auch durch das Netz fortgepflanzt wird, und selbst durch das Wasser, wenn dessen wenig ist. *Alexander* von Aphrodisien erzählt auch ungefähr dasselbe; ich erinnere mich indessen jetzt nicht der Stelle. Dass der Zitterroche durch das Netz seine Kraft mittheilen kann, behaupten heut zu Tage noch unsere Fischer, so wie die Fischer anderer Länder nach *Redi* [7]). *Georg Anson* hat am rechten Arme einen electrischen Schlag empfunden, indem er einen Zitterrochen mit seinem Stocke berührte [8]). Die Versuche, die mehrere Naturforscher, und ganz neuerlich Herr *Mateucci* [9]) angestellt haben, haben uns erwiesen, dass die electrischen Schläge der *Narke* auch durch eine grosse Masse von gesalzenem Wasser gehen können.

Was den medicinischen Gebrauch dieses Thieres betrifft, so muss ich sagen, dass ich bei *Galenus* keine Stelle gefunden habe, wo er das Auflegen desselben bei Epi-

---

[1]) Hist. Nat. L. IX c. 42.
[2]) *Cuvier*, le Régne anim. T. II. p. 397. Paris 1829.
[3]) S. *Diction.* des sciences natur. V. 54 art. *Torpille.*
[4]) Ap. *Athenaeum*, L. VII. p. 314.
[5]) Halieut. L. III. v. 149. Ed. Schn
[6]) De natur. animal. L. IX c. 14.
[7]) Bei *Lacepède* hist. natur des poiss. T. I. p. 93.
[8]) Voyage autour du Monde. Amsterd. 1748.
[9]) S. *Révue médicale*, Decembre 1837, p. 437.

Digitized by Google

leptischen empfiehlt; wohl aber weiss ich, dass er das Fleisch der *Narke* den Epileptischen erlaubt, indem er, wie auch *Hippocrates* [1]), dasselbe für das zarteste unter allen Knorpelfischen hält [2]). Sehr merkwürdig aber für den in Rede stehenden Gegenstand ist jene Beobachtung des *Galenus* und vielleicht auch anderer früherer Aerzte, dass der Zitterroche, lebendig an den Kopf gelegt, den Kopfschmerz vertreibt, und dass er, wie Einige behaupten, auch den vorgefallenen After heilt [3]). Ungefähr dasselbe sagt auch *Dioscorides* [4]), nur mit dem Unterschiede, dass er nicht erwähnt, ob die *Narke* lebendig angewendet werden müsse, und dass sie bei chronischen Kopfleiden heilsam ist. Von Rheumatismus aber ist doch nirgends die Rede. Uebereinstimmend mit *Galenus* wiederholt auch *Paulus* von Aegina [5]), was jener gesagt hat, indem er hinzufügt, dass auch das Oel, in welchem eine lebendige *Narke* gesotten wurde, zum Einreiben gebraucht, die heftigsten Gichtschmerzen lindere. *Aetius* [6]) sagt ausdrücklich, dass die *Narke* nach ihrem Tode nicht mehr die Kraft hat, Schmerzen zu heilen, und der Zeitgenosse des *Dioscorides*, *Scribonius* schreibt, dass ein gewisser Freigelassener durch den Gebrauch des lebendigen Zitterrochens vom Podagra befreit wurde [7]). Demzufolge erscheint es wohl glaublich, dass die electrische Kraft des Krampfrochens den Kopfschmerz, vorzüglich den nervösen und den rheumatischen vertreiben, Gichtschmerzen lindern und den vorgefallenen After heilen könne.

Aus dem oben Gesagten geht hervor, dass die Al-

---

[1]) De diaet. L. II p. 357. *Foes.*

[2]) Consilium puero morbo comitiali labor. p. 31. — De facult. aliment. L. III. p. 348. — Méthod. méd. L. VIII. p. 121. *Basil.*

[3]) De facult. medicam. XI. p. 15.

[4]) Mater. med. L. II c. 17. *Spreng.*

[5]) L. VI. Littr. N. p. 248.

[6]) Tetrab. L. I. 185.

[7]) S. *Diction.* des sciences médic. Art. *Poisson*, p. 653. — Vgl. auch *Curt. Sprengel*, comment. in Dioscor. p. 429.

Digitized by Google

ten der *Narke* eine bedeutende electrische Kraft zuschrieben, und dass sie sie zu medicinischem Zwecke gebraucht haben, so lange sie lebte. *Rondelet* allein, so viel ich weiss, behauptet, dass er eine Betäubung in der Hand empfunden habe, als er damit eine schon längst gestorbene *Narke* berührte [1]). *Risso* [2]) sagt, dass die marmorirte *Narke* (*Torpedo marmorata Riss.*) die stärksten electrischen Erschütterungen ausströmt. Unser College empfand eine bedeutende Erschütterung bis zum Ellenbogen. *Redi* [3]) sagt, dass der ganze Arm bis an die Schulter von einer starken Betäubung, mit Schmerzen am Ellenbogengelenke befallen wurde; dasselbe ungefähr schreibt auch *Réaumur* [4]) und *Todd* [5]). Als *Rudolphi* aber Versuche mit der *Narke* anstellte, empfand er die Erschütterungen meistentheils bis zur Handwurzel, selten bis zum Ellenbogen [6]).

Bemerkungen über die Wassersucht nach Scharlachfieber in Bezug auf albuminösen Urin.

Mitgetheilt

vom Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

In den Guy-Hospital-Reports vom April 1840 findet sich unter dem Titel: „Beobachtungen über die Krankheit der Nieren mit albuminösem Urin" eine Arbeit von *Bright*, deren Zweck sein soll, die Ansicht zu widerlegen, als habe der berühmte Verfasser die Krankheit der Nieren, welche seinen Namen führt, einzig und allein in ihrer

[1]) *Gul. Rondelet.* de pisc. marin. p. 360.
[2]) a. a. O. p. 20.
[3]) Diction. des sciences natur. a. a. O.
[4]) Bei *Lacepède* a. a. O. p. 91.
[5]) Bei *Rudolphi*, Grundriss der Physiol. Bd. I. S. 208.
[6]) Ibidem.

Digitized by Google

schwersten chronischen Form und in einem Stadium erkannt und erläutert, wo dieselbe schon ausserhalb des Bereichs der Kunsthülfe liegt, dass er sie unbeachtet gelassen in ihren ersten Anfängen, wo Heilung noch möglich. Die Basis dieser Arbeit bilden 24 in vier Gruppen vertheilte Fälle. Die zweite dieser Gruppen enthält vier Fälle von Wassersucht mit albuminösem Urin in Folge von Scharlachfieber; sie ist es vorzugsweise, die unsere Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt.

Dr. *Bright* äussert sich über diese merkwürdige Ausgangskrankheit des Scharlachsfiebers folgendermaassen:

„Es herrschte in London während des letzten Winters (1839—1840) fast eine Epidemie dieser Art von *Anasarca* mit albuminösem Urin, und noch niemals hatte ich Gelegenheit, so viele Fälle davon in den Sälen des Guy-Hospitals zu beobachten."

Gleichzeitig mit *Bright* hat ein anderer engl. Arzt, Dr. *Snow*, in der Londoner Medical-Gazette Bemerkungen über die *Anasarca* nach Scharlach geliefert, aus denen hervorgeht, dass in fast allen Fällen der Art der Urin eiweisshaltig gefunden wurde.

Um so auffallender wird das erscheinen, was wir als das Resultat unserer Beobachtung über die Beschaffenheit der Urins in der *Anasarca* nach Scharlach mitzutheilen haben.

Diese Ausschlagskrankheit war im eben abgelaufenen Quartal sehr verbreitet über Berlin, und wird auch noch gegenwärtig ziemlich häufig angetroffen. Vorzugsweise davon heimgesucht erschienen die östlichen und nordöstlichen Stadttheile, und hier (im zehnten Armen-Medicinalbezirk) boten sich uns wohl an die hundert Fälle dar. Die Epidemie theilte mit der eben erwähnten Londoner den charakterischen Zug, dass sich *Anasarca* als unvermeidlicher Ausgang dabei zeigte. Als unvermeidlicher Ausgang sagen wir; denn wo nicht durch Gehirnzufälle, was seltener, oder durch Complication mit bösartiger Bräune, was häufiger geschah, der Tod in den

Digitized by Google

ersten zwölf Tagen herbeigeführt wurde, da stellten sich nach längerer oder kürzerer Zeit, oft erst vier bis fünf Wochen nach der Desquamation, hydropische Zufälle in höherm oder geringerm Grade ein; ja diese Zufälle traten an Kindern hervor, bei denen auch die genaueste Nachforschung kein vorangegangenes Kranksein zu entdecken vermochte, so dass das Vorkommen des Scharlachs in derselben Familie, in demselben Hause, wohl auch nur in derselben Strasse das einzige Moment für die Herleitung dieser Erscheinungen blieb.

So war uns denn ein weites Feld eröffnet, um Wassersuchten der Art kennen zu lernen, und es ist ganz natürlich, dass wir die Qualität des Urins dabei besonders berücksichtigten.

In mindestens sechzig Fällen wurde dieses Secret auf Albumen geprüft, meistens nach beiderlei Methoden (durch das Erhitzen, und durch Zusetzen von Salpetersäure), meistens auch mehrere Male im Verlaufe der Krankheit. In keinem einzigen Falle enthielt es auch nur eine Spur von Eiweiss.

Den Anschein des Auffallenden verliert diese Thatsache, wenn man weiss, dass albuminöser Urin bei Wassersuchten, oder besser der Verein von Erscheinungen, den man übereingekommen ist, *Bright*'sche Krankheit zu nennen, unendlich seltener hier zu Lande als in England angetroffen wird. Während eines Zeitraums von zwei Jahren haben sich und in dem 10ten Armen-Medicinalbezirk, wo durchschnittlich jeder Monat 150 neue Patienten zuführt, erst zwei Fälle dieser Krankheit dargeboten.

Aus dem Nichtvorhandensein von Eiweiss im Urin bei einer so grossen Anzahl nach Scharlach wassersüchtig gewordener Individuen folgt, dass, wo dieser Stoff bei solchen Kranken im Urin sich findet, wie dieses eben in der Londoner Epidemie der Fall gewesen, derselbe oder vielmehr die Ursache, die seiner Ausscheidung aus dem Blute zu Grunde liegt, nicht als das Wesentliche der Krankheit angesehen werden dürfe. Wir erkennen

Digitized by Google

darin nur eine durch locale und nationale Einflüsse herbeigeführte Modification in den Erscheinungen.

Möglich ist es, dass diese Modification einen Antheil gehabt an der grössern Bösartigkeit der Nachkrankheit in der Londoner Epidemie. Uns starb nicht Einer von den vielen Kranken, die wir an Wassersucht nach dem Scharlach behandelt haben.

Mittheilungen für neuropathologische Studien.

Vom

Dr. *Mohr*, Privatdocenten in Würzburg.

(Schluss.)

4. Hypertrophie (markschwammige Entartung?) der *Hypophysis cerebri* und dadurch bedingter Druck auf die Hirngrundfläche, insbesondere auf die Sehnerven, das *Chiasma* derselben und den linkseitigen Hirnschenkel.

(Aus der medic. Klinik des Julius-Hospitals.)

Moser, Elisa, 57 Jahre alt, Gärtnersfrau, wurde am 22. October 1839 in die Anstalt aufgenommen. Von der Kranken selbst war wegen Gedächtnissschwäche wenig bezüglich auf Anamnese zu ermitteln, von ihrer Umgebung aber brachte man Folgendes in Erfahrung. *M.* leidet seit beiläufig 6 Jahren (ob seit Cessation ihrer *Menses?*) an Schwindel und periodischem Kopfweh. Vor 3 Jahren verfiel sie in einen Zustand von Geisteszerrüttung, welcher sich nach einer Dauer von mehrern Wochen auf Blutentziehungen und ausleerende Mittel zwar verlor, aber von Gedächtnissschwäche, allmählig sich einstellender Schwerfälligkeit in den Bewegungen und verminderter Sehkraft gefolgt wurde, Erscheinungen, die wie Kopfschmerz und Schwindel periodische Zu- und Abnahme

Digitized by Google

zeigten, im Allgemeinen aber sich in den letzten Jahren merklich verschlimmert hatten, so dass die Kranke nur noch unvollständig ihrem Hauswesen vorzustehen im Stande war. Einige Male hatte man sie in einem Zustande von Halbbewusstlosigkeit am Boden liegend gefunden. Noch wird bemerkt, dass die Kranke seit einigen Jahren ungewöhnlich fettleibig geworden, und dass sie seit lange schon ein läppisches und kindisches Benehmen zeige, welches ihr früher fremd gewesen. Etwa 5 Wochen vor ihrer Aufnahme wurde sie in der Poliklinik an den Erscheinungen des Vorläufer-Stadiums der Apoplexie behandelt.

Status praesens. Grosses, rundes, dunkelgeröthetes Gesicht; Fröhlichkeit im Gesichtsausdrucke; glänzende Augen; Flimmern vor denselben; Schwindel, etwas Ohrensausen; Schwächegefühl in den untern Extremitäten, auch in den obern, rechts mehr als links, mit einem Gefühle von Kriebeln in den Fingerspitzen verbunden; Gefühl auf der rechten Körperhälfte (auch im Gesichte) geringer, als auf der linken; Urin zuweilen unbewusst in's Bett gelassen; mässig frequenter, unterdrückter Puls; dumpfe Herzgeräusche mit etwas stärkerm Impulse; ungestörte Digestion. Ungemein grosse Fettleibigkeit. Eigenthümliche Hilarität. Inconsequente Antworten, oft mit ziemlich bestimmter Erkenntniss der Umgebung, oft mit Verwechslung aller und jeder Gegenstände verbunden.

Diese Zeichen blieben sich Wochen lang gleich und wurden nur hier und da von Paroxysmen, resp. von den Erscheinungen heftiger Kopfcongestion (mit langsamer unterdrückter werdendem Pulse und langsamer Respiration) unterbrochen, während welcher grössere Verstimmung der geistigen Functionen, insbesondere gänzliches Verschwinden des Gedächtnisses bei fortdauernder Hilarität bemerklich war. Nach etwa 4 Wochen traten die Congestivzustände häufiger (wöchentlich 1—2 Mal) ein, auch schrie die Kranke während derselben bisweilen auf und war oft Viertelstunden lang gar nicht bei sich, wor-

Digitized by Google

auf sie dann in einen länger anhaltenden *Sopor* verfiel. Gleichzeitig wurde die Schwäche der rechten Körperhälfte, besonders des rechten Arms, immer grösser und das Anfangs weniger betheiligte Sehvermögen rechterseits merklich getrübter. Stuhl und Urin wurden unwillkührlich ins Bette gelassen. Zeigte die Kranke früher noch einen Rest höherer geistiger Thätigkeit, so ging dieser jetzt ganz verloren, denn ihr Benehmen ist jetzt ein ganz kindisches, läppisches, und sie erinnert sich durchaus nicht an ihre frühern, kaum in etwas an ihre gegenwärtigen Zustände.

Ohne vorausgegangene deutliche *prodromi* wurde sie am 19. December früh 5 Uhr von einem *Insultus apoplecticus* befallen und unmittelbar darauf folgende Erscheinungen constatirt: Völlige Bewusst- und Sprachlosigkeit; dunkelgeröthetes, heisses, nicht merklich verzogenes Gesicht; geschlossene Augen (bei deren gewaltsamen Eröffnen man den rechten, gegen Reize unempfindlichen *Bulbus* nach innen und oben, den linken nach aussen und oben gestellt findet); tetanisches Strecken beider oberer Extremitäten (Einwärtsdrehen der Hände, besonders des Daumens, bei grosser Steifigkeit derselben; mehr der linken als der rechten Hand); stertoröse, langsame, etwas intermittirende Respiration; ungewöhnlich langsamer, härtlicher, unterdrückter Puls; einigemale Erbrechen des früher Genossenen. Nach einigen Stunden hatte die rechte Hand aufgehört sich zu bewegen, war unwillkührliche Entleerung der Excremente erfolgt, und auf Anrufen immer noch kein Zeichen von Bewusstsein zu erhalten. Dieser Zustand blieb sich bis gegen Abend so ziemlich gleich, nur wurde die Respiration allmählig intermittirend, stertoröser, die Extremitäten kühl, der Puls kleiner, und so starb die Kranke auf dem Rücken liegend mit ausgespreitzten Beinen Nachts 5½ Uhr.

Section den 21. December, 45 Stunden nach dem Tode.

Leiche mittlerer Grösse, untersetzter Statur, unge-

Digitized by Google

mein fettleibig; Hals kurz und dick; Brustkorb kurz geformt, breit, mässig gewölbt; Abdomen von ungewöhnlich grossen Dimensionen, seine Wölbung und Entwicklung in der Breite jedoch vorzugsweise durch Fettbildung im Unterhautzellgewebe (der Durchmesser desselben betrug $3\frac{1}{2}$ Zoll) bedingt.

Kopfhöhle. Schädelgewölbe rundlich geformt, dickwandig mit tiefdringenden Gruben längs der Pfeilnath für die Aufnahme der stark entwickelten, die *meninx* durchbohrenden Pachionischen Drüsenhaufen bezeichnet. *Dura meninx* straff über die voluminösen, für den Schädelraum fast zu klein gewordenen Hemisphären ausgespannt; innere Fläche derselben ungewöhnlich trocken, nach Art einer serösen, längere Zeit dem Einflusse der Luft ausgesetzten Membran. Convexe Oberfläche der Hemisphären stark gewölbt, ein *planum convexum* ohne merkliche Vorsprünge und Vertiefungen darstellend (die *gyri* waren vollkommen verflacht, die *sulci* nur durch die über sie hin verlaufenden, abgeplatteten, stellenweise etwas dünnflüssiges Blut führenden venösen Gefässe der innern Hirnhäute bezeichnet), wie mit einer eingetrockneten Fettschichte überkleidet. Ueber der *sella turcica*, aus welcher sie, um die Ausförderung des Gehirns möglich zu machen, ausgeschnitten werden musste, eine von den innern Hirnhäuten überzogene und dieselben bläulich durchschimmernde, fast ganseigrosse, länglich-runde, etwas ungleiche, weich anzufühlende, auf der Durchschnittsfläche röthlichbraun gefärbte, von zahlreichen blutreichen Neugefässbildungen durchzogene, ungemein mürbe, eine dünnflüssige, graulichgelbe, eiterähnliche, allmählig durch Beimischung von Blut röthlich sich färbende Flüssigkeit ergiessende und nach Abfluss derselben merklich zusammensinkende Geschwulst — die entartete *Glandula pituitaria* — mit der Hirngrundfläche durch etwas sulzig infiltrirtes Zellgewebe und einen häutigen, cylindrisch gestalteten, sichtlich durch Wasser ausgedehnten, gleich voluminösen, aber ungleich kürzern Anhang (das *infundibulum*) verbunden.

Digitized by Google

Durch einen in letzterm entstandenen Riss stürzten mehrere Unzen seröser Flüssigkeit im Strome hervor, worauf die convexe Oberfläche der Hemisphären sofort merklich zusammensank und sich sichtlich in die Breite ausdehnte. Auf der *Sella turcica* hatte diese Geschwulst eine mehr oder weniger kreisrunde, $1\frac{1}{4}$ Zoll baierischen Maasses im Durchmesser betragende, noch mit Resten derselben bedeckte Vertiefung erzeugt, in deren Ausdehnung sich die Knochen stellenweise entblösst und etwas rauh anfühlten. Andrerseits hatte sie auf den entsprechenden Partheien der Hirngrundfläche einen Eindruck bedingt, dessen vorderer, hinterer Durchmesser $3\frac{1}{2}$ Zoll, dessen grösster Breitedurchmesser etwas über $2\frac{1}{2}$ Zoll, und dessen beiläufiger Höhedurchmesser $1-1\frac{1}{2}-2$ Zoll betrug. Die Depressionsstelle nahm nämlich den Raum zwischen dem vordern Rande der Varolsbrücke bis in geringe Entfernung (beiläufig $\frac{1}{2}$ Zoll) vom vordern Rande der Hemisphären, und zwar in der Art ein, dass ihr Breite- und Höhedurchmesser gegen Ende des zweiten Drittheils ihres Längedurchmessers sein Maximum erreichte, und dass sie entschieden mehr auf der linken als auf der rechten Hirnhälfte ihren Sitz hatte. Das *Plus* des von Seite der Geschwulst auf die linke Hirnhälfte ausgeübten Druckes sprach sich besonders in den Hirnschenkeln aus. Der rechtseitige nämlich hatte (so schien es wenigstens im Vergleiche) seine cylindrische Gestalt und seine natürliche Resistenz erhalten, der linke dagegen war schon am vordern Rande der *Pons Varolii* um ein merkliches breiter (um 4 Linien) und etwas weicher, während er weiterhin auffallend an Consistenz verlor, sich fast vollständig verflachte und den Breitedurchmesser des rechtseitigen um 1 Zoll 3 Linien übertraf (hinteres Ende des rechten 6—7 Linien, des linken 10—11 Linien, vorderes Ende des rechten 1 Zoll, des linken 2 Zoll 3 Linien). Ausserdem zeigte sich dies *Plus* auch in den hintern Wurzeln der Sehnerven; die rechte war kurz, cylindrisch gestaltet, prall, die linke ungewöhnlich lang (wenigstens

Digitized by Google

viermal länger als die rechte, in Folge der Veränderungen in der Form des linkseitigen Hirnschenkels) etwas breiter, als im Normalzustande, aber ganz flach und ungemein weich. Das auffallend breite, bogenförmig nach links verzogene *Chiasma nervorum opticorum*, so wie die beiderseitigen vordern Wurzeln der Sehnerven zeigten (die rechte vordere Wurzel etwas weniger als die linke) die eben beschriebenen Forms- und Gewebs-Veränderungen, jedoch in ungleich geringerm Grade. Die übrigen Hirnnerven, wenngleich zum Theil (so namentlich alle übrigen Augennerven mit Ausnahme des *opticus* und die Riechnerven), sei es an ihrem Ursprunge oder in ihrem weitern Verlaufe bis zur Austrittsstelle aus dem Schädel, im Bereich der Geschwulst gelagert, hatten an ihrer Ursprungsstelle wenigstens (die Riechnerven in ihrem ganzen Verlaufe) nicht sinnenfällig durch den Druck derselben gelitten. Es blieb nun noch die Untersuchung des Gehirns von oben übrig, welche folgende Resultate ergab: Hirnsubstanz im Allgemeinen weich, dabei jedoch eine eigenthümliche teigähnliche Zähigkeit darbietend, blutreich, gegen die Kammern etwas dichter. Wandungen dieser (namentlich untere Fläche des *Corpus callosum*) von einer glatt anzufühlenden, leicht wässerig glänzenden, anscheinenden serösen Haut überkleidet. Seitenventrikel in ihrem vordern Horne auf ganz ungewöhnliche Weise (linkerseits sinnenfällig mehr, als rechterseits) ausgedehnt, so zwar, dass dasselbe kaum 4—5 Linien vom vordern Rande der Hemisphären, 2—3 Linien von der grossen Hirnspalte entfernt war; *Corpora striata* fast noch so breit, als normal, beinahe vollständig verflacht; *Thalami nervorum opticorum* etwas in die Breite gezogen, etwas weniger gewölbt, als normal; absteigendes und hinteres Horn von natürlichen Dimensionen. *Fornix* etwas verflacht; vordere und hintere, desgleichen weiche Commissur eingerissen. Boden der dritten Hirnhöhle mit der Geschwulst vom Schädelgrunde weggenommen (deshalb über den Grad der Ausdehnung dieser Höhle bei der

Digitized by Google

Untersuchung von oben nichts weiter anzugeben). Vierhügel anscheinend normal; so auch *Glandula pinealis*. Vierte Hirnhöhle auf keine Weise erweitert, so wenig als *Aquaeductus Sylvii*. Kleines Gehirn etwas weich, sonst normal.

Brusthöhle. Lungen vollkommen frei, beim Einschneiden lebhaft knisternd, in dem rechtseitigen untern Lappen etwas von dünnflüssigem, schäumenden Blute überfüllt. Herz sehr stark und tief in seine Substanz hinein mit Fett durchwachsen, gross (um $\frac{1}{3}$ grösser als im Normalzustande), schlaff, in den Wandungen seiner linken Hälfte, bei mässiger Erweiterung seiner Höhlen, den normalen, in deren seiner rechten, bei gleicher Erweiterung der Höhlen, einen etwas (in Folge fettiger Entartung seiner eigentlichen Substanz) verringerten Durchmesser darbietend; *Musculi pectinati* letzterer, so wie die Papillarmuskeln überhaupt, stark entwickelt.

Bauchhöhle. Leber gross, braunroth, auf der glatten, keine Spur körnigen Gefüges zeigenden Schnittfläche fettig glänzend, mürbe, brüchig, mit wenig dünnflüssigem Blute versehen; Gallenblase über einige hundert (durch ein eiweissähnliches, fadenziehendes Cement verbunden) stecknadelkopf- bis kirschkerngrosse, meist tetraedrisch gestaltete, abgeschliffene, grünlichgelbe, sehr feste Gallensteine stark zusammengezogen, Schleimhaut derselben verdickt, zähe, stellenweise lebhaft geröthet, mit facettenartigen Vertiefungen bezeichnet. Uebrige Baucheingeweide, eine ganz ungewöhnliche Fettentwicklung in den Duplicaturen des *Peritonaeum*, besonders im *Mesenterium* (welches mehrere Queerfinger dick), abgerechnet, normal.

Digitized by Google

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Untersuchungen über Entstehung des Krankheitsgenius, dessen einzelne Formen und Gesetzgebung für ärztliches Handeln, namentlich in Bezug auf die Jetztzeit, von Dr. *Martin Geigel*, pr. Arzte in Würzburg. Würzburg, 1810. XVI und 480 S. 8.

(Es ist sehr schwer, dies weitläuftige, enggedruckte Buch kurz zu characterisiren. Um die Entstehung des *Genius morborum* zu erklären, holt der Vf. die gesammte neuste Physiologie herbei. Aber die Masse der so herangeschafften Thatsachen, wie beweisend sie auch für des Vfs. ehrenwerthe Kenntnisse und Fleiss ist, verwirrt und ermüdet, Statt zu belehren, und es wird Wenige geben, die das Buch vom Anfang bis zu Ende durchzulesen im Stande sein werden, weil dasselbe ganz der Vorwurf trifft, den man oft mit Unrecht zu allgemein von den Engländern und Franzosen uns machen hört, dass die Deutschen kein wissenschaftliches Buch zu machen verstehen. Das Motto des Vfs. giebt eigentlich die Grundtendenz seiner Forschungen an: *tempestates, aetates nec non alimenta mutant sanguinem, et sanguis mutat reactionem nervorum, variaque nervorum reactio determinat morborum characterem atque decursum.* So stellt sich der Vf., indem er die Blutcrasis als das eine pathologische Grundelement, die Nervenreaction als das zweite annimmt, zwischen die Humoral- und Solidar-Pathologen vermittelnd zwischen inne, und wendet seine Sätze auf die vorzüglichsten „venösen" Krankheitsformen vom kalten Fieber bis zur Cholera an.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 8⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 36. *Berlin, den 5ten September* 1840.

Durch Ansteckung entstandene Augenblennorrhoe. Vom Dr. Eulenburg. — Practische Beiträge. Vom Dr. Popken. (Forts.) — Krit. Anzeiger.

Eine durch Ansteckung entstandene Augenblennorrhoe nebst einigen Bemerkungen über primäre Augenblennorrhoeen.

Mitgetheilt vom Dr. *M. Eulenburg*, pr. Arzte in Berlin.

Weit davon entfernt, die Leser dieser Zeitschrift mit wunderbaren Erfolgen fein berechneter therapeutischer Pläne unterhalten, oder vielmehr — in allem Ernste gesprochen — langweilen zu wollen, habe ich vielmehr schon längst erwartet, dass ein competenter Autor sich einmal nachdrücklich gegen die Art von Krankengeschichten erklären werde, die uns von allen Seiten her als staunenswerthe Wunderwerke ärztlichen Wissens und Wirkens pomphaft vorgeführt werden. Hier lese ich, wie ein dem Grabe bereits verfallener Phthisiker dem rüstigen Leben wiedergegeben wird, wie krebsartige Uebel für immer geschmolzen werden, dort wie bisher unheilbare Uebel aus einer andern Sphäre besser als die kühnste

Digitized by Google

Phantasie es zu denken vermochte, in der Wirklichkeit beseitigt werden. Kaum ist ein neuer chemischer Stoff entdeckt — und schon rufen hundert Zungen die Wunderwirkungen des endlich gefundenen Universal-Heilmittels aus, bis nach langer Täuschung ein Wahrheitliebender endlich dem Gegenstande seine verdienten Grenzen anweist. — Vergleichen wir die Berichte ärztlicher Heil-Resultate von ungewöhnlich wichtigen Krankheitsobjecten, kaum finden wir Einen unglücklich abgelaufenen Fall auf zehn über alle Erwartung günstige, und doch liegt es in der Natur der Sache, dass wenn von den nach aller Erfahrung anerkannt perniciösen Krankheiten (denn von diesen ist hier nur die Rede) ein Verhältniss der Heilungsmöglichkeit angegeben werden sollte, das umgekehrte der Wahrheit viel näher kommen dürfte. — Wie soll man unter solchen Umständen Vertrauen in die Treue solcher Berichte setzen, die an's Mährchenhafte grenzen? — Wohl weiss ich, dass es Fälle giebt, und auch mir sind solche, wenn auch nicht gar zu oft, begegnet, wo unerwartet erfreuliche Herstellungen erfolgen, aber ich halte es für Pflicht, bei der öffentlichen Mittheilung solcher Fälle, die Erwähnung jener unglücklichen Ausgänge bei Krankheiten aus derselben Kategorie nicht zu vergessen, die jenem Einen glücklichen gegenüber stehen. Wenn schon an und für sich die Wahrheit solches Bekenntniss fordert, so bin ich auch noch der Meinung, dass nur die gleichzeitige Mittheilung der ungeheilten Krankheitsfälle uns lesendem ärztlichen Publikum mehr Belehrung überhaupt, als auch mehr Vertrauen zu dem Resultat verschaffen werde, das wir von der Nachahmung der gerühmten Kurmethode zu hoffen haben. — Zur Ehre der Aerzte, die nur glückliche Resultate auf Gebieten mittheilen, wo wir Andern, die es doch auch an redlichem Eifer und Fleiss am Krankenbette nicht fehlen lassen, bei vieler Mühe höchstens sehr gemischte Erfolge erringen können, nehme ich an, dass sie uns nur die Sonnenseite ihrer Praxis zeigen, die andere dunklere,

Digitized by Google

als ihrem Ruhme abhold, zu ängstlich verbergen, sie müssten denn meinen, ihre Leser auf diese Weise angenehmer zu unterhalten und den wissenschaftlichen Nutzen solcher Mittheilungen ganz ausser Augen setzen.

Man verzeihe mir diese wider meinen Willen weitläufig gewordene Einleitung zu diesem Berichte, der doch nur die Mittheilung ungünstiger oder wenigstens sehr gemischter Resultate enthalten wird; indess beabsichtige ich, frei darin den Antheil meiner Schuld, wie den der andern mitwirkenden Schädlichkeiten anzuführen, und hoffe dadurch, Dem und Jenem mehr zu nützen, als durch die isolirte Erzählung unmotivirter und unerklärbarer glücklicher Krankheitsausgänge, die höchstens dem Laien imponiren könnten.

Die 17jährige *Ernestine Ross*, Kindermädchen eines Goldarbeiters *Schmidt* zu W., von gesunder Körperconstitution, meines Wissens wenigstens keiner so gern angeschuldigten specifiken Dyscrasie angehörend, in der Kindheit mit Erfolg geimpft, hatte ausser den gewöhnlichen Kinderkrankheiten 1 Jahr vor der in folgender Krankheitsgeschichte berührten Zeit die Variolen glücklich überstanden. Achtzehn Monate vor ihrer jetzigen Krankheit trat zum erstenmale die Menstruation ein, die, in unregelmässigem Typus wiederkehrend, auch jetzt seit zwei Monaten ausgeblieben war, ohne jedoch anderweitige sichtbare Störungen in der Oeconomie des Körpers zu veranlassen.

Dieses Mädchen hatte jetzt im Januar 1835 bei dem höchst mühsamen Geschäft der Einspritzungen Behufs der mit Blepharoblennorrhoe behafteten Augen eines 17 Tage alten Säuglings häufig ganze Nächte durchwacht, indem sie, während ein Anderer die Einspritzung verrichtete, den Kopf des Kindes fixiren musste, da sonst das Geschäft der Einspritzungen bei dem unruhigen Kinde nicht ausführbar war. Meinerseits liess ich es — besonders da mir eine Erfahrung lebhaft vorschwebte, wie in der Charité hierselbst eine tüchtige Hebamme, wenn ich

Digitized by Google

nicht irre, Namens *Schröder*, bei der Wartung an Ophthalmoblennorrhoe kranker Säuglinge, das Unglück hatte, inficirt zu werden und auf Einem Auge zu erblinden — nicht fehlen an ernsten Erklärungen über die leichte Möglichkeit einer höchst gefahrvollen Ansteckung, liess es nicht fehlen an dringenden Warnungen vor Berührung der eigenen Augen mit Schleimbefleckten Fingern, Schwämmen, Tüchern u. dgl. zum Gebrauch für die Pflege des kranken Kindes verwendeten Gegenstände, — und dennoch vermochte ich das diesen Zeilen zum Grunde gelegte Ereigniss nicht abzuwenden.

Bei einem Nachmittagsbesuche am 26. Januar sahe ich, dass die *E. R.* ihr linkes Auge mit einem Tuche verbunden hatte. Auf meine Frage: warum? erwiderte dieselbe, dass sie in der letzten Nacht hin und wieder ein Drücken und Brennen im Auge empfunden habe und am Tage hätte dasselbe gethränt und wäre so empfindlich gegen Licht geworden, dass sie sich genöthigt gesehen hätte, dasselbe zu verbinden; es wäre ja ganz natürlich, dass die Augen von dem Nachtwachen empfindlich würden, und würde sich wohl bald wieder bessern.

Uebrigens hätte mich selbst der Umstand hier leicht irre leiten können, dass rheumatische und catarrhalische Augen-Affectionen um diese Zeit häufiger als sonst in Behandlung kamen, und dass vor mehrern Tagen die 5jährige Schwester des an Blennorrhoe leidenden Säuglings an *Conjunctivitis catarrhalis* litt, die bei diaphoretischer und ableitender Behandlung sich bereits wieder besserte. Dadurch indess keineswegs sorglos gemacht, untersuchte ich das kranke Auge und fand folgende Symptome vor: die äussere Wand der Augenlider, namentlich des obern, und besonders an den Tarsalrändern lebhaft geröthet, etwas ödematös; Unfähigkeit, die Augenlider frei zu eröffnen, Lichtscheu, Ausfluss von Thränen. Bei der von mir vorgenommenen Eröffnung der Augenlider fand ich die *Conjunctiva sclerolicae* geröthet,

Digitized by Google

und grosse blasse Schleimflocken auf der Hornhaut liegen; die *Conjunctiva palpebrarum* stark geröthet, und, was mich mehr als alle bisher genannten Symptome beunruhigte, die stellenweise Entwicklung der bekannten Papillen, besonders in der Conjunctivafalte.

Es ist hieraus ersichtlich, wie wichtig die sorgfältige Untersuchung der Augen, wie wenig ein blosses Examiniren des Kranken, oder ein oberflächlicher Blick eines noch so erfahrenen Arztes ist *). Alle hier wahrgenommenen objectiven Symptome, mit Ausnahme des letztern, waren so geringfügig, dass man Hunderte von rheumatisch-catarrhalischen oder scrophulös-catarrhalischen Entzündungen der *Conjunctiva* findet, welche nicht allein dieselben Erscheinungen, wenn auch mit verschiedenem Modificationen, sondern sogar noch in einem viel intensivern Grade darbieten; selbst der vorgefundene weissliche Schleim wird bei catarrhalischer *Conjunctivitis* scrophulöser Individuen durch vermehrte Absonderung der *Maibom*'schen Drüsen in grösserer Menge vorgefunden, als es hier der Fall war, nur Ein Symptom fehlt bei diesen, — die Entwicklung des Papillarkörpers — und dies Eine Symptom, das ich in diesem Fall erst suchen musste, belehrte mich nur zu deutlich, dass ich es hier mit einer Blennorrhoe der *Conjunctiva* zu thun hatte. Die subjectiven Symptome waren, wie gesagt, nicht sehr bedeutend, und auf diesen Umstand werde ich gegen Ende

*) Noch vor Kurzem kam eine Kranke zu mir, die circa 12 Jahre lang an den Augen leidet, und alle möglichen Augensalben und Wässer der verschiedensten Aerzte durchgebraucht hat, ohne von ihren Schmerzen befreit oder im Sehen gebessert zu sein. Was fehlte ihr? Sie litt an *Distichiasis*, und zwar der Art, dass die krankhaft am innern Tarsalrande stehenden Cilien viel stärker und zahlreicher waren, als die am äussern; dieselben lagen beständig auf dem Augapfel dicht auf. — Weiter fehlte dem Auge gar nichts, und keiner der frühern Aerzte hat, *horribile dictu*, diesen Zustand untersucht, wenigstens hatte keiner der Kranken etwas davon gesagt; natürlich wirkte die Ausziehung der Wimpern für die Kranke wunderartig.

Digitized by Google

meines Berichts noch einmal zurückkommen, da ich mich durch sie in Bezug auf meine Behandlungsweise irre leiten liess.

Trotz meiner Anordnung, das Zimmer zu verdunkeln, und das leidende Auge gegen den Reiz des Lichtes zu schützen, trotz der Anwendung einer starken Laxanz aus *Calomel* und *Jalappa*, und besonders der Kälte in Form kleiner, rasch gewechselter leinener Compressen, womit ich, da das Auge doch eigentlich nur seit wenigen Stunden ergriffen war, mich der Hoffnung überliess, den gesteigerten Vegetationsprocess im Auge noch zurückzudrängen, — trotz dieser scheinbar genügenden Massregeln fand ich am Abend, also nach Verlauf von circa 4 — 5 Stunden, das Augenübel in einem wahrhaft erschreckenden Grade gesteigert. Die Geschwulst der Augenlider hatte auf eine ganz unglaubliche Weise zugenommen, und namentlich erschien das obere Augenlid intensiv roth, heiss und hing wie eine Halbkugel von der Grösse eines Hühnereies, gespannt und glänzend über das untere weit hinweg, der Art, dass von der Möglichkeit für die Kranke, das Auge zu eröffnen, eben so wenig die Rede war, als ich zumal bei der jetzt vorhandenen unbeschreiblichen Lichtscheu die Augenlider zu eröffnen vermochte. Bei einem Versuch dazu floss der durch die Geschwulst der Augenlider zurückgehaltene dicke Schleim in grosser Menge hervor. Von der nähern Beschaffenheit der *Conjunctiva* konnte ich mich unter solchen Umständen nicht überzeugen; die Lichtscheu war so bedeutend, dass die blosse Annäherung des Kerzenlichtes den Schmerz ungeheuer steigerte. In gleichem Verhältniss mit der Lichtscheu zeigte sich nunmehr ein zweites subjectives Symptom, der Schmerz. Dieser hatte so ausserordentlich zugenommen, dass die Kranke ihn nicht nur im Auge, sondern über den ganzen Kopf verbreitet fühlend, in einem beständigen Stöhnen und Wehklagen zubrachte. Bei einem so hohen Grade des Localleidens konnte bei diesem jungen, ziemlich kräftigen

Digitized by Google

Mädchen der Körper wohl nicht ohne Reaction bleiben, es war ein sehr lebhaftes, mit einem starken Frost begonnenes Fieber hinzugetreten. — Das gesunde Auge war lichtscheu, thränte, zeigte jedoch ausser einer congestiven Röthe keine andern Symptome, als die einer consensuellen Affection.

Ich hatte es hier, dies unterlag keinem Zweifel, mit dem höchsten Grade einer Ophthalmo-Blepharoblennorrhoe mit höchst synochösem Charakter zu thun, und nun freilich auch keine Wahl über den einzuschlagenden Weg der Behandlung; das ganze Krankheitsbild trug so sehr das Gepräge eines phlogistischen Processes an sich, dass ich mit jedem Augenblick das Fortschreiten der Entzündung auf die Gehirnhäute befürchtete, wenn den stürmischen Symptomen nicht mit dem antiphlogistischen Heilapparat aufs Kräftigste entgegengewirkt würde. Wer in solchen Fällen, wie weiland *Dzondi* *), unter solchen Erscheinungen die Zeit zur Fortschaffung eines scorischen Stoffes verstreichen lässt und solche Uebel nicht nur ohne Blutentziehungen heilen will, sondern sie als „das Normalleben des Organs herabstimmend" fürchtet, der erwartet in dieser destructiven Krankheit von der Natur mehr, als sie in ihrer höchsten Güte zu leisten vermöchte. Ich behalte mir vor, am Schlusse auch auf diesen Punkt noch einmal zurückzukommen.

Ich verrichtete einen Aderlass von 5 Tassen, worauf nach eingetretenem Erbrechen und geringer Anwandlung von Ohnmacht der Schmerz sogleich und vollkommen aufhörte; alsdann liess ich 15 Blutegel ansetzen, empfahl deren Nachbluten lange Zeit zu unterhalten, liess ½ Drachme *Ungt. neapolit.* mit *Opium* auf Stirn und Schläfe einreiben, zweistündlich zwei Gran *Calomel* nehmen, im Nacken das *Ungt. Tart. stib.* doppelt so stark, als es

*) S. dessen einzig sichere Heilart der contagiösen Augenentzündung u. s. w. nebst Andeutungen über eine der Augenheilkunde höchst nöthige Reform. Halle, 1835.

Digitized by Google

unsere Pharmacopoe vorschreibt, oft hintereinander einreiben, und das Secret, das durch die Geschwulst der Augenlider zurückgehalten wurde, alle ¼ Stunden mit lauwarmem Wasser ausspritzen.

Folgender Tag, 27. Januar Morgens nach 7 Uhr. Der Schmerz ist auf das Auge beschränkt, jedoch furchtbar heftig, und mit diesem übereinstimmend die Geschwulst und dunkle Röthe der Augenlider, namentlich des obern; die Schleimabsonderung hat zugenommen, das gesunde Auge ist sehr lichtscheu, das Gefässfieber zeigt keine Remission, in der Nacht war offener Leib erfolgt, doch keine Calomel-Ausleerung; das Allgemeinleiden überhaupt sehr heftig. — Verordnung: Ein Aderlass von 4 Tassen, 15 Blutegel. Fomente von lauwarmem Wasser, zur Beseitigung der schmerzhaften Spannung im Augenlide, unausgesetzter Fortgebrauch der Einspritzungen, des Calomels und der oben genannten Salben.

Am Mittag fand ich den Schmerz sehr gemindert, die Röthe viel geringer, die Geschwulst etwas gemindert, doch immer noch so bedeutend, dass die Eröffnung des Auges unmöglich ist; die Schleimsecretion sehr copiös, das gesunde Auge sehr lichtscheu. Das früh Morgens gelassene Blut hatte eine *Crusta inflammatoria*.

Am Abend. Wegen Zunahme des Schmerzes wurden 12 Blutegel angesetzt, wonach derselbe sich sofort bedeutend verminderte; das Calomel bewirkt keinen Stuhlgang.

28ster Morgens. Die Kranke hat in der Nacht etwas Schlaf gehabt; über Schmerz wird nicht geklagt; Röthe und Geschwulst sind im Abnehmen; die Schleimsecretion unverändert; das Allgemeinbefinden besser; starker Mercurialgeruch, kein Stuhlgang trotz der verbrauchten 30 Gran Calomel; daher ½ Unze *Magnes. sulph.*, die auch ohne Wirkung bleibt.

Abends kein Schmerz, keine Exacerbation; es wird ein eröffnendes Clystier angewendet.

29ster Morgens. Die scheinbare Besserung hat

Digitized by Google

zugenommen; die Augenlider lassen sich schon etwas eröffnen, doch ist die Lichtscheu noch so gross, dass es mir nicht gelingt, mich vom Zustande der Hornhaut zu überzeugen. Das gesunde Auge ist vollkommen gut. Nachmittags derselbe Zustand.

Abends 6 Uhr werde ich eilig gerufen: die Kranke hat so eben die mit heftigem Schmerz verbundene Empfindung gehabt, als ob im Auge etwas geplatzt sei; etwas mit Blutwasser gemischte Flüssigkeit fliesst aus der Augenlidspalte hervor, welche sich noch bis gegen 8 Uhr zeigt, dann erscheint wieder reiner Schleim. Die Eröffnung des Auges ist bei angenähertem Kerzenlichte wegen Lichtscheu zwar unmöglich, allein ich wusste aus dem oben beschriebenen Symptom leider zur Genüge, dass jede Hoffnung auf Wiederherstellung des Sehvermögens für immer verloren war; denn diese blutwässrige Flüssigkeit war nichts anders als *humor aqueus* mit dem durch Ruptur der Hornhaut erfolgendem blutwässrigem Fluidum gemischt, und konnte ich keineswegs mit jenem Ereigniss eine reine Blutung verwechseln, ein Symptom, das ich zweimal bei *Ophthalmia neonator.* beobachtet habe und nicht allein als ein unschädliches, sondern sogar nützliches Symptom betrachte. Wie gesagt, hier war mit diesem Ereigniss die Krankheit nach dreimal 24stündiger Dauer in ihrer furchtbarsten Gestalt beendet.

30. Januar Morgens. Kein Schmerz, Geschwulst bedeutend gefallen. Die Eröffnung des Auges gelingt zwar unvollkommen, indess überzeuge ich mich, dass jetzt nicht allein die Lichtscheu das unüberwindliche Hinderniss der Eröffnung ist, sondern es haben sich organische Adhäsionen, filamentöse Membranen, zwischen *Conjunctiva bulbi* und *palpebrarum* gebildet, nach deren Durchschneidung endlich die Eröffnung des obern Augenlides möglich wird; jetzt erst sehe ich, wie das *Epithelium* der ganzen *Conjunctiva* vollkommen zerstört ist, und wie diese Haut, gleichsam der ihr von der Natur angewiesenen Grenze beraubt, in eine förmlich wuchernde Granulationsfläche

Digitized by Google

verwandelt ist. Von der Hornhaut des vor wenigen Tagen noch so schönen Auges erscheint dem spähenden Blicke nichts weiter, als ein trauriger kleiner trüber Fleck an der Stelle der Hornhaut, die ringsum von einer dicken Fleischmasse begrenzt ist. Und dennoch schien es als wolle die dem Auge so feindselige Krankheit mit diesem einen Opfer sich nicht begnügen, denn plötzlich warf sie sich nun mit derselben Rapidität auf das bisher nur consensuell ergriffene rechte Auge, und zwar so über alle Erwartung schnell, dass, während gestern dies Auge noch von der Kranken gut geöffnet und von mir als gesund erkannt wurde, heute früh bereits der Papillarkörper in der Conjunctivafalte des untern Augenlides sichtbar ist und eine ansehnliche Masse Schleim abgesondert wird. Vorboten oder das sonst gewöhnliche erste Stadium der Hyderrhoe waren hier von mir nicht bemerkt worden, sondern die Krankheit stellte sich mir auch hier als eine im Stadio der Phlegmatorrhoe befindliche Blepharoblennorrhoe dar, und hatte bis zum Abend desselben Tages bereits die *Conjunctiva scleroticae* in dieselbe Metamorphose hineingezogen. Ohne Verzug schritt ich nun hier zur Anwendung der strengsten Antiphlogose; ein Aderlass von vier Tassen, Einreibung von *Ungt. neapolit.* in die Stirn, *Ungt. Tart. stib.* bis zur intensivsten Wirkung im Nacken, Sinapismen an die Waden; Calomel zweistündlich zu zwei Gran; Ausspritzung des Secrets.

Abends Verschlimmerung aller Erscheinungen.

1. Februar Morgens. Die Augenlider ödematös; der Schmerz nur bei der Berührung sehr empfindlich; Lichtscheu gross. Alle diese Symptome bleiben viel mässiger als auf dem ersten Auge. Wegen vorhandener *Chemosis* excidirte ich grosse Stücke der *Conjunctiva* mittelst der *Cooper*'schen Scheere, eine Operation, die am linken Auge gewiss dringend nöthig gewesen wäre, indess wegen der enormen Geschwulst der Augenlider und der unüberwindlichen Lichtscheu gar nicht auszuführen war. — Nach den Scarificationen wurden noch 16 Blutegel angesetzt.

Digitized by Google

Abends. Das Oedem der Augenlider hat zugenommen; die Röthe dunkler. Venäsection.

2. Februar. Geschwulst fällt, Schmerz ist nur bei der Berührung vorhanden. Die Schleimsecretion copiös. Die *Cornea* klar. Mit der Anwendung der frühern Mittel wird fortgefahren.

3. Februar. Wie gestern.

Am 4ten vermag die Kranke beide Augen zu eröffnen, die Krankheit bildet sich zurück. Die *Conjunctiva sclerotica* zeigt sich nur noch wenig aufgelockert; die Schnittflächen kaum zu bemerken. Die Augenlid-Conjunctiva noch mit Papillen besetzt.

Um den Leser nicht zu ermüden übergehe ich die ausführliche Beschreibung des Rückbildungsprocesses und erwähne nur, dass bis zum 8ten die Schleimsecretion ohne Anwendung örtlich adstringirender Mittel vollkommen aufgehört hat. Von allen Symptomen war nur noch die Lichtscheu vorhanden, und diese auf dem nicht verbundenen linken Auge bis zum letzten Augenblick viel grösser als auf dem rechten. (Schluss folgt.)

Practische Beiträge.

Mitgetheilt

vom Dr. *Popken*, pract. Arzte in Jever im Grossherzogthum Oldenburg.

(Fortsetzung.)

2. *Febris miliaris vera.*

Ich weiss nicht, ob die Frage über die Existenz eines idiopathischen Friesels *), der, wenn auch nicht kritisch, doch nothwendig mit dem begleitenden Fieber verbunden, selbstständig auftritt, als entschieden angenommen

*) Vgl. No. 33. d. J. d. Red.

Digitized by Google

wird; ich kann indessen einer, im Jahre 1833 hierselbst vorgekommenen Epidemie dieser Art, die den von *Borsieri* (*Instit. med. prace. Vol. II. Cap. XI. pag. m. 390 sq.*) beschriebenen Fällen ähnlich war und vom August bis in den October des angeführten Jahres währte, keinen andern Namen als den einer *Febris miliaris vera* beilegen. Die von *Neumann* (Spec. Pathol. und Therap. 2. Abth. S. 666 sq.) mit gewohnter Schärfe angegebenen, den wahren vom symptomatischen Friesel unterscheidenden, Merkmale des erstern waren hier vollständig vorhanden, und merkwürdig vor Allem erschien der periodische, Wochen, ja Monate hindurch sich wiederholende Ausbruch neuer Gruppen des Exanthems bei fortdauerndem gelindem Fieber, nebst der starken Abschilferung der ganzen Haut mit Verlust des Haupt- und Barthaares, so wie der Augenbrauen und Nägel, ein Krankheitsprocess, der in einem mir vorgekommenen Falle über Ein Jahr dauerte. Eine ähnliche Beobachtung von *Baraldi* führt auch *Borsieri* an. — Uebrigens beschränkte sich die Behandlung der ziemlich gutartigen Epidemie auf allgemeine Maassregeln, die indessen in dem Laufe der Krankheit wenig oder nichts zu ändern schienen.

3. *Angina membranacea.*

Ein Fall von Croup, der, zu spät von den Eltern des leidenden Kindes, eines muntern, doch nicht eben vollblütigen Knaben von 3 Jahren, erkannt, als hoffnungslos erscheinen musste, unter den fürchterlichsten Beängstigungen fast jeden Augenblick mit dem Erstickungstode zu endigen drohte, sich so vom 19. December 1838 bis zum 1. März 1839 unter Verzweifeln und Hoffen drittehalb Monate hinzog, und dennoch in vollständige Genesung endete — ein solcher Fall scheint einer kurzen Beschreibung nicht ganz unwerth zu sein.

Da eine vollständige Geschichte dieses Krankheitsfalles, an dem weniger die dem gebietenden Augenblick

Digitized by Google

jedesmal möglichst rationell angepasste Behandlung als die lange Dauer und der unerwartet glückliche Ausgang bemerkenswerth sein dürfte; nur ermüden würde, ohne lehrreich zu sein, so will ich bloss kurz erwähnen, dass der kleine Kranke, den ich als verloren ansehen musste; zuerst — am dritten Tage der Krankheit — vergeblich mit Blutegeln, Vesicatorien, Einreibungen der grauen Salbe mit Campher, und einem wiederholten Brechmittel aus *Mercur. dulc.* mit *Sulph. aurat.* und Campher behandelt wurde, und dann bei steigenden Erstickungszufällen durch ein stündlich gereichtes Pulver aus einem Gran *Cuprum sulphur.*, welches nicht jedesmal Brechen bewirkte, einige, Anfangs nur vorübergehende, Erleichterung erhielt. Von besonderer Wirkung schien mir unter diesen, jeden Augenblick mit dem Tode drohenden Umständen nebst der fleissigen Fortsetzung der Pulver aus *Cuprum sulph.* und der Quecksilber-Einreibungen äusserlich am *Larynx* — ein kräftiges *Infus. Rad. Senega, Angelicae et Flor. Arnicae* mit *Vin. Antimon.* und *Liq. Ammonii anisat.*; mit Gewissheit darf ich wenigstens so viel sagen, dass es zuletzt unter constanter Anwendung dieser Mittel — zwischen denen ich jedoch zu manchem Nebenmittel, zum Moschus mit *Flor. Zinci*, zu wiederholten Blutegeln u. s. w. meine Zuflucht nehmen musste — gegen Ende Januar der Natur möglich wurde, mehrere Stückchen Pseudomembran in der Grösse eines Zweigroschenstücks, von pergamentartigem, doch mehr durchsichtigem Ansehen, mit deutlichen Gefässverästelungen, zu verschiedenen Malen unter starken Erstickungszufällen durch Husten und Würgen auszustossen, und eine Heilung herbeizuführen, an deren Möglichkeit wohl kein Arzt geglaubt hätte, der Zeuge dieses, gewiss zu den Ausnahmen gehörenden Falles gewesen wäre.

---

4. *Ascarides.*

Es giebt eine Menge von Mitteln, denen diese lästigen Parasiten auf eine kurze Zeit weichen; aber theils

Digitized by Google

ist die öftere Wiederholung der erstern, von welchen ich nur der Mercurial-Laxanzen und der Klystiere aus Thran und Knoblauchsaft, als der wirksamsten, gedenken will, nicht ohne alles Bedenken, theils schaffen sie immer geringere und kürzer dauernde Erleichterung, und der hier ohne Zweifel zu Grunde liegende entzündete und aufgelockerte Zustand der innern Fläche des *Recti* wird dadurch gewiss eher vermehrt als beseitigt. Es ist bekannt, dass eine solche krankhafte Erzeugung von Ascariden zuweilen Jahre lang dauern, und ein Produkt liefern kann, dessen Masse allen Glauben übersteigt. Dass die gewöhnlichen *Anthelmintica* hier auch nicht das Geringste leiden, bedarf keiner Bestätigung, und ich kann es mir daher nicht versagen, hier zu weitern Versuchen mit einem Mittel aufzufordern, dessen Radicalwirkung in zwei Fällen der erwähnten Art mich um so mehr überraschen musste, als diese zu den von Aerzten und Dilettanten lange vergeblich behandelten und zuletzt als unheilbar aufgegebenen gehörten.

Bei der ersten Kranken, einem zarten, hoch aufgeschossenen Mädchen von 13 Jahren, hatte die Krankheit von früher Jugend an gedauert, und es wurde deren, als eines, leider unheilbaren Uebels, so wie der vielen dagegen in Anwendung gezogenen Mittel bloss bei Gelegenheit erwähnt. Mit den Schwierigkeiten der Behandlung wohl bekannt und eben nicht zu deren Uebernahme gestimmt, rieth ich einstweilen den Gebrauch der *China* und des Isländischen Mooses, Morgens nüchtern im starken Decoct zu etwa anderthalb Unzen, und bei starker Unruhe der überlästigen Gäste ein Lavement aus *Oleum Olivar. camphoratum*. Zu meiner Verwunderung fand ich bei einem spätern Besuche, nach etwa 14 Tagen, das Glas mit Oel unberührt stehen, und die erfreuten Eltern kamen mir mit der Nachricht entgegen, dass sich seit drei Tagen auch keine Spur von Ascariden mehr gezeigt habe. Die *China* wurde nun in der beschriebenen Weise noch etwa drei Wochen lang fortgesetzt, und hat sich,

Digitized by Google

nachdem nun etwa ein halbes Jahr verflossen ist, als Radicalmittel vollkommen bewährt.

Der zweite Fall, bei einer 20jährigen jungen Dame, war dem ersten ganz gleich, nur dass hier die *Generatio aequivoca* um Vieles bedeutender erschien und die Zufälle aus leicht zu erachtenden Gründen noch unangenehmer waren. Nachdem das *Ferrum sulphuric.* mit bittern Extracten, das sich zufälligerweise nicht unter der grossen Zahl der bereits angewandten Mittel fand, zuerst vergeblich von mir versucht worden war, liess ich sogleich, gestützt auf die früher gemachte Erfahrung, und von der Ueberzeugung geleitet, dass das Isländische Moos hier unwesentlich sei, jeden Morgen eine halbe Unze *Cortex Peruv. aeq.* mit einer Drachme *Cort. Cinnamomi* auf ℥jij infundirt, nüchtern nehmen, und hatte die Freude, das quälende, hartnäckige Uebel binnen vier Wochen gründlich und dauerhaft beseitigt zu sehen.

(Schluss folgt.)

Kritischer Anzeiger

neuer und eingesandter Schriften.

Vorlesungen über die Geschichte der Heilkunde von Dr. *Ludw. Herrm. Friedländer.* Leipzig, 1839. XIV und 485 S. 8.

(Mit dem vorliegenden zweiten und letztem Hefte ist nunmehr das ganze Werk, dessen wir schon früher anerkennend Erwähnung thaten, geschlossen. Der Vf. hat sich bestrebt die grosse Masse des historischen Stoffes in einen dichten Kern zusammenzudrängen und diesen in einer möglichst ästhetisch gerechtfertigten Form vorzusetzen. Sein Buch unterscheidet sich daher wesentlichst von den übrigen dieses Faches, indem es nirgends einen grossen Apparat von Citaten liefert, und vielmehr, das Einzelne, das Detail gleichsam verschmähend, von

Digitized by Google

der Vogelperspective der allgemeinen Welt- und Culturgeschichte den von dieser mit abhängenden Gang der Medicin verfolgt und entwickelt. So liefert es einen trefflichen Leitfaden, und ist namentlich zum ersten, übersichtlichen Studium des Faches empfehlungswerth, auf dass Liebhaber desselben dann zu grössern historischen Werken greifen mögen. Ueberall bewährt sich der Vf. die Ruhe des historischen Kritikers; die Tendenzen der Jetztzeit aber sind den seinigen so schnurstracks entgegengesetzt, dass er in der letzten, die heutigen Tage umfassenden Vorlesung, ganz aus dieser gewohnten Ruhe fällt, und mit einer Leidenschaftlichkeit, ja mit einer, zwischen den Zeilen zu findenden, Persönlichkeit declamirt, die an dem Historiker mindestens auffallen müssen. O ja, es ist Schlechtes, viel Schlechtes in der heutigen Medicin und ihren literarischen und practischen Pflegern, wer wollte es läugnen! Aber so allgemein, wie es der Vf. thut, über die heutigen Katheder, Federn und Practiker den Stab zu brechen ist eine Ungerechtigkeit, die so viele tüchtige und lobenswerthe Bestrebungen, die sich heute, wie zu allen Zeiten hervorthun, nicht verdienen. Die Sudler und Lohnscribenten, die Fabrikanten von Encyclopädieen, Recensionen, Uebersetzungen, von Lehr- und Handbüchern nach *A. B. C. D.* bis *Z.* zu so und so viel für den Bogen, alle dies Gewerbsvolk, das eben leben und den armen, hohlen Magen füllen will, wäre vielleicht besser ganz und gar unerwähnt geblieben. Eben so wenig werden Viele mit dem Vf. ganz einverstanden sein, wenn er in seinem paränetischen Schlusswort auf eine innigere Verbindung mit der Religion dringt. Wie schwunghaft sich hier sein mahnendes Wort auch erhebt, so ist doch zu fürchten, dass Vielen sein eigentliches Wollen hier unklar geblieben ist. Für uns bleibt bei diesem Andringen von religiösen Gesinnungen in der jetzigen Zeit, bei diesen Mahnungen das grosse *Schiller*'sche Wort überall das einzig wahre und Treffende: „ich wollte, wir übten sie Alle, und so spräche will's Gott! ferner kein Mensch mehr davon." Das will nun wohl freilich der Vf. auch, und die scharfe Klarheit, die sich überall im Buche offenbart, wird ihn hoffentlich vor dem Vorwurf des Hinneigens zum Pietismus schützen, das man aus manchen Stellen des Werkes herauslesen könnte.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 37. *Berlin, den 12ten September* 1840.

Krankheit und Section einer vierzehnjährigen Blausüchtigen. Vom Dr. Grötzner — Durch Ansteckung entstandene Augenblennorrhoe. Vom Dr. Eulenburg. (Schluss.) — Vermischtes. Vom Dr. Zimmermann.

Krankheitsfall und Sections-Bericht eines an Blausucht im vierzehnten Jahre verstorbenen Mädchens.

Mitgetheilt vom Dr. *Grötzner*, pr. Arzte in Breslau.

Wenn auch der Beispiele mehrere vorhanden sind, wo an Blausucht leidende Individuen über das kindliche Alter hinaus ihr Leben bewahrten, so glaube ich doch, dürfte gegenwärtiger Fall dem Andenken aufbewahrt werden, da sich bei so auffallenden Herzfehlern die Blausucht erst so spät entwickelte, und dabei doch noch Jahre lang eine, wenn auch leidende, Existenz gefristet wurde. Uebrigens halte ich es auch für Pflicht, zu den bisherigen Beobachtungen die meinige hinzuzufügen, weil nur durch das Vorhandensein mehrerer solcher pathologischer Thatbestände, die das Ergebniss einer treuen unbefangenen Anschauung sind, das Wesen einer so unheilbaren

Digitized by Google

und zum Glück so selten vorkommenden Krankheitsform immer mehr erforscht werden könnte. Zum Glück der Menschheit darf ich wohl sagen, denn was ist schrecklicher, als mit einer von der Natur so unvollkommenen Organisation des zum Leben wichtigsten Organs, des Herzens, begabt zu sein, und dennoch ein so unvollkommenes Dasein bis ins 14te, ja bis zum 32sten Jahre tragen zu müssen, in welchem zu jeder Zeit bei der Einwirkung geringer äusserer Schädlichkeiten, entweder ein Erstickungs- oder Verblutungstod drohen kann; zum Glück für unsere Kunst ferner sage ich, kommt die Blausucht ausserordentlich selten vor, so dass recht beschäftigte Practiker dieselbe in einem langen Wirkungskreise kaum zu sehen bekamen. Auch *Sandifort* und *Lentin* nennen sie einen *morbum rarissimum*, und letzterer versicherte, sie in seiner 42jährigen Praxis nur zweimal beobachtet zu haben. In meiner 21jährigen ärztlichen Laufbahn wurde ich zu zwei cyanotisch Kranken gerufen, von denen der eine ein $\frac{3}{4}$ Jahre altes Kind betraf, welches in seiner ganzen Ernährung sehr zurückgeblieben war, dessen Brustkasten, platt und zusammengedrückt, höchst unvollkommen sich entwickelt hatte, daher das Athemholen sehr kurz und stöhnend vor sich ging, wo Herz- und Pulsschlag ganz unregelmässig wahrzunehmen waren, und bei der geringsten Bewegung und veranlasstem Schreien über die ganze Körperoberfläche eine blaue Hautfarbe hervortrat, welche bald kürzere, bald längere Zeit als solche verweilte, je nachdem eine geringere oder stärkere Aufregung vorangegangen war, aber nie völlig ganz verschwand. Dasselbe starb plötzlich nach vorangegangenem lautem Schreien in einem asphyctischen Anfalle, und wurde zu seciren mir nicht verstattet, daher ich auch von der Missbildung des Herzens keine weitere Auskunft geben kann, die ich aber nach den vorhandenen Erscheinungen vermuthen durfte.

Bessere Nachricht dagegen kann ich von einem zweiten Falle mittheilen, den ich längere Zeit zu beobachten

Digitized by Google

Gelegenheit hatte, wo bei seinem unglücklichen Ausgange durch den Sectionsbefund aus dem erkannten organischen Leiden des Herzens die charakteristischen Kennzeichen der Cyanose hinreichend nachgewiesen wurden.

So schwierig es überhaupt ist, die Herzkrankheiten, auch nach den mühsamsten Forschungen eines *Krtyeig*, *Corvisart* und *Bouillaud*, selbst bei recht vorherrschenden constatirten Erscheinungen, immer bestimmt zu erkennen, so unmöglich beinahe ist es, auf eine fehlerhafte Structur des Herzens im Leben zu schliessen, bevor noch solche pathologische Merkmale zum Vorschein kommen, die sonst nach allen Erfahrungen bei einer abnormen Herzbildung vorhanden zu sein pflegen. Und dennoch lehrt unser bald näher zu beschreibender Fall, dass bei der höchsten abnormen Gestalt des Herzens, die doch bald nach der Geburt als solche da sein musste, indem kein Umstand im 10ten Lebensjahre eine solche Rückbildung zum Fötusleben wieder erzeugen konnte, in den ersten Lebensjahren weder auffallende Störungen in der Circulation des Blutes, noch andere Symptome der Cyanose, wie die blaue Hautfarbe, missgestaltete Fingerspitzen und Blutungen wahrgenommen wurden. Daher war es wohl verzeihlich, dass mehrere die betreffende Kranke bei verschiedenen Krankheiten behandelnden Aerzte, solche organische Fehler des Herzens, wie sie sich nach dem Tode durch die Section kund thaten, nicht vermuthen konnten. Jedoch dann dürfte dem aufmerksamen Arzte der Verdacht auf ein normwidrig gebildetes Herz nicht mehr entgehen, wenn bei einem Kinde oder schon höher entwickeltem Individuo ein kümmerlicher Brustbau, ein stets beängstigendes kurzes Athemholen, ein zitternder unregelmässiger Herzschlag und eine krankhaft hervortretende Venosität beobachtet wird, so dass an vielen Stellen des Körpers dunkle blaue Gefässnetze sichtbar werden, die venösen Gefässe bald bei der geringsten körperlichen, und im spätern Alter geistigen Aufregung allenthalben von dunklem Blute strotzen und ein dunkel-

Digitized by Google

schwarzes Blut aus Nase und Mastdarm absondern. Häufig sind mit diesen Beschwerden, in Folge des abnormen kleinen Kreislaufes und der dadurch entstandenen anomalen Blutbereitung, Lungenleiden verbunden, die oft schon eher durch Lungentuberkeln und deren Vereiterung das Leben in Gefahr bringen, bevor die Cyanose, als Symptom eines Herzfehlers, auf der Haut sich ausprägen konnte.

Es kann daher die Blausucht eben so wenig, wie die Gelbsucht, im Gefolge eines tiefen Leberleidens, als eine selbstständige Krankheit betrachtet werden, indem jene nur als äusseres Merkmal eines krankhaft gebildeten Herzens, aus dem gestörten Gleichgewicht der arteriellen und venösen Blutbildung, wie diese aus der gestörten Gallenabsonderung einer kranken Leber als solches auftritt.

Obgleich uns *Morgagni*, *Hunter*, *Sandifort*, *Lentin*, *Kreysig*, *Wendt*, *Malin*, *Haase*, *Meier* und *Lamour* Beispiele von Blausucht aus den verschiedensten Lebensaltern anführen, wo die Kranken das 12te, 13te, 16te, 21ste, 25ste, ja nach letzterm das 32ste Jahr erreichten, so bleibt doch jeder später zu erlebende ähnliche Fall wichtig genug, um ihn jenen anzureihen, weil gewiss jeder in seiner Krankengeschichte eigenthümliche Krankheitsverhältnisse darbietet, die vergleichungsweise zusammenzustellen interessant wäre, wozu aber die von den verschiedenen Schriftstellern mitgetheilten Krankheitsfälle gesammelt werden müssten.

Indem es für den physiologischen Forscher von Wichtigkeit ist, die bestimmteste Angabe der pathologischen Erscheinungen bei solchen Kranken zu haben, um daraus auf die Art eines solchen Herzleidens zu schliessen, ihren Zusammenhang mit demselben wissenschaftlich sich zu deuten, und darauf dann mit einiger Sicherheit die weitern Untersuchungen zu begründen, die trotz der Bemühungen *Meckel's* und *Nasse's* noch nicht für abgeschlossen zu betrachten sind, so will ich mich bemühen, meinen

Digitized by Google

gegenwärtigen Fall genau und treu nach der Natur zu zeichnen.

Derselbe betrifft ein Mädchen, das 13 Jahre 7 Monate und 19 Tage alt geworden ist, einen zarten schwachen *Habitus* besass, der in seiner Entwickelung kaum dem eines 10jährigen Kindes gleich kam. Es war von kränklichen, gesunden Eltern erzeugt, durch eine leichte Geburt zur Welt befördert worden, hatte noch vier Geschwister, die alle eine gesunde Körperbeschaffenheit an sich tragen, und wurde von der Mutter an der Brust genährt. Es entwickelte sich als Kind vortheilhaft, zeigte bei dem heftigsten Geschrei nicht die geringste blaue Farbe, weder im Gesichte, noch am übrigen Körper, erhielt im ersten halben Jahre die Schutzpocken eingeimpft, welche regelmässig verliefen, konnte mit 1½ Jahren laufen und überstand die Zahnperiode ohne grosse Beschwerden. Sein kindlicher Frohsinn schien durch nichts gestört zu sein, indem es lebhaft sich bewegte und den gewöhnlichen Spielen seines Alters nachging. Gegen das vierte Jahr fing es an zu kränkeln, und zwar fand sich beim Stuhlgange stets ein so heftiger Drang, dass der Mastdarm sich umstülpte und häufig eine grosse Menge dunkelschwarzen Blutes entleerte. Es wurden mancherlei Mittel dagegen versucht, jedoch vergebens; die Blutentleerungen dauerten mehrere Jahre fort und schienen dem Kinde, obgleich sie den Eltern die grösste Besorgniss erregten, Erleichterung zu gewähren. Sie verloren sich allmählig und mit ihnen schwand die Heiterkeit und jugendliche Lebendigkeit des Kindes; es kam nun bei einiger körperlichen Bewegung schnell ausser Athem, liebte die Ruhe und sass oft mit nach dem Kinn gebeugten Knieen, die es mit seinen unverhältnissmässig langen Armen umfasst hielt, stundenlang am Ofen, indem es stets über Kälte klagte und versicherte, dass es in jener krummen Stellung grosse Erleichterung beim Athmen habe. Es war still und missmüthig, und sein Gemüth wurde bei den geringsten Veranlassungen heftig aufgeregt, wo-

Digitized by Google

bei eine bläulich schillernde Farbe des Gesichts, besonders um Mund, Nase und Augen nicht zu verkennen war, die jedoch den Umgebungen damals nicht auffiel, indem sie immer wieder verschwand.

Im achten Jahre wurde sie von den Masern befallen, und im darauf folgenden von den Schaafpocken, die beide gutartig verliefen. Jedoch fanden sich dann häufig catarrhalische Beschwerden, Husten und Kurzathmigkeit ein, welche letztere jede körperliche Anstrengung immer stärker herbeiführte, daher es selbst den Aufforderungen zu kleinen Spaziergängen nicht Folge leistete, so lockend ihm sonst deren Anerbieten war. Das geringste Echauffement veranlasste ihm starkes Nasenbluten, wobei ein dunkelgefärbtes Blut, von gleicher Beschaffenheit, wie aus dem Mastdarm, entleert wurde, und wodurch stets auf kurze Zeit die Beklommenheit und Beängstigung der Brust gemindert, ja fast aufgehoben wurde.

Als das Mädchen das zehnte Jahr erreicht hatte, begleitet es die Eltern zu einer im Sommer stattfindenden Illumination, wo es plötzlich von einer solchen Angst und Beklommenheit befallen wurde, die theils das Gedränge und die dichte Umgebung der Volksmenge, theils der blendende Lampenschein und Lampendunst, wodurch das Athemhölen beengt wurde, zunächst veranlassen mochten, dass es athemlos und starr am ganzen Körper nach Hause getragen werden musste; das Gesicht und die sämmtlichen Extremitäten zeigten eine dunkelblaue Farbe, die Augen strotzten von Blut, und es war lange Zeit nicht im Stande, ein Wort hervorzubringen. Die Eltern glaubten die Tochter vom Schlage gerührt, und frottirten stark Hände und Füsse, bestrichen das Gesicht *mit Liq. anodynus* und brachten dadurch die starren kalten Glieder wieder zur Bewegung. Von da an behielt sie im Gesichte den blauen Hautschimmer, der bei einiger Körperanstrengung deutlicher hervortrat; und die Hände blieben meistens kalt. So rege ihr Appetit auch stets war, so gewann ihr Körper, trotz ruhigen und vie-

Digitized by Google

len Schlafes, doch wenig in seiner Gesammternährung; dagegen trat ihre geistige Entwickelung besser hervor. Bisher hatte man wegen ihrer körperlichen Schwäche es vermieden, sie durch geistige Beschäftigungen anzustrengen, und sie weder in die Schule geschickt, noch sonst durch Privatunterricht ihr die ersten Elementarkenntnisse beigebracht. Erst gegen das 10te Jahr begann man mit letzterm, wo sie in kurzer Zeit nicht bloss die gewöhnlichen Schulkenntnisse ihres Alters sich eigen machte, sondern im Rechnen es so weit brachte, dass sie im 13ten Jahre schwierige algebraische Formeln aufzulösen im Stande war, auch mit einem altklugen Ernste die häuslichen Angelegenheiten besorgte. Kaum glaube ich, dass jenes Talent in einem gewissen Zusammenhange mit ihrem Leiden zu suchen, sondern in einer erblichen Anlage begründet ist, indem ihr Vater, als Zimmermeister sich in der Mathematik gute Kenntnisse erworben hat.

Am Ende des 10ten Lebensjahres war es, wo die ungewöhnliche Form und Gestaltung der Finger den Eltern auffiel, die ihre Kälte und Todtenbläue, welche sich bis über den Rücken der Hand erstreckte, zwar schon länger beobachtet hatten; aber nun fing die letzte Phalanx des Mittelfingers beider Hände sammt dem Nagel an breit und platt zu werden, und die Spitze desselben lief kulbig aus; nach und nach flachten sich auch die Nägel und letzten Phalangen der übrigen Finger ab und nahmen dieselbe Gestalt an; jedoch war dieselbe an den kleinen Fingern am wenigsten zu bemerken. Die Nägel wuchsen nicht mehr, und machten daher Jahre lang das Abschneiden unnöthig, welches früher um so häufiger hatte geschehen müssen. An den Fusszehen war eben dieselbe Form, besonders an der zweiten Zehe ausgeprägt, deren letztes Glied ebenfalls kulbig war, an den übrigen war sie minder auffallend. Bemerkenswerth ist noch die grosse Flexibilität der letzten Fingergelenke, besonders am Mittelfinger, wo es sich eben so weit

Digitized by Google

rückwärts als vorwärts beugen liess; auch kam mir seine Phalanx länger als die der übrigen Finger vor.

(Schluss folgt.)

Eine durch Ansteckung entstandene Augenblennorrhoe nebst einigen Bemerkungen über primäre Augenblennorrhoeen.

Mitgetheilt vom Dr. *M. Eulenburg*, pr. Arzte in Berlin.

(Schluss.)

Epicrisis. Dies das Resultat einer zwölfjährigen Krankheit und eines therapeutischen Verfahrens, das von vielen Aerzten als auf falschen Principien beruhend getadelt wird, und um so mehr der Rechtfertigung zu bedürfen scheint, als der im Vorstehenden der Oeffentlichkeit übergebene Fall mit dem unersetzlichen Verlust Eines Auges endete; ich hätte Statt dessen zehn glücklich behandelte Fälle von *Blepharoblennorrhoea neonatorum* erzählen und die nebenlaufenden, mit gänzlicher Erblindung geendeten Ophthalmo-Blepharoblennorrhoeen der Säuglinge, als Fälle darstellen können, die nur dadurch, dass sie zu spät in meine Behandlung gekommen wären, einen so unglücklichen Ausgang gehabt hätten, und ich hätte — eine medicinische Unwahrheit verbreitet. Uebrigens kommt eine Blennorrhoe an Erwachsenen in unserer friedlichen Zeit nicht alle Tage vor, weshalb es mir vergönnt sei, die mehrfach interessant erscheinenden Besonderheiten meines Falles so kurz als möglich zu bezeichnen, und hierbei gleichzeitig die anscheinend erfolglose Behandlung als die für jetzt am meisten rationelle zu rechtfertigen, mich selbst aber dadurch vor dem Verdacht des blinden: *in verba magistri jurare* nach Kräften zu bewahren. Demnach ist der von mir erzählte Fall interessant und lehrreich:

Digitized by Google

1) durch sein Entstehen; und hier muss ich einen Blick auf die bisher nur beiläufig erwähnte Krankheit des Säuglings und einiger sich unwillkührlich daran knüpfender Umstände werfen, die sich zur Krankheit des Kindermädchens als ursächliche Momente verhalten. Das Kind war von einer Mutter geboren, die als Mädchen lange *Zeit*, und während ihrer damals achtjährigen Ehe fortwährend an *Fluor albus* in so hohem Grade litt, dass nicht allein die innere Fläche der Schenkel oft corrodirt wurde, sondern auch ihr Gatte ab und zu von Blennorrhoe der Harnröhre befallen wurde, wiewohl er den Verdacht eines anderweitig verübten *Coitus* streng von sich wies, was ich in diesem Falle zu glauben wohl Ursache hatte, wenn mir auch, wie jedem Arzte, in diesem Punkte häufig genug unglaubliche Mährchen von Kranken aufgebürdet worden sind. Wenn aber einem solchen *Fluor albus* die Ansteckungsfähigkeit nicht bestritten werden kann, so sehe ich gar nicht ein, warum so viele Autoren meistens eine Erkältung durchaus als die *Causa occasionalis* dieser so specifiken Augenkrankheit aufstellen wollen, während doch häufig die Infection als ursächliches Moment viel näher liegt. Es giebt nun zwar Gifte, welche durchaus nur gewisse Organe, gewisse Gewebe feindlich afficiren, allein können wir von dem Trippersehleim sagen, dass er nur die Harnröhrenschleimhaut afficire? wer kennt nicht die gefürchtete *Ophthalmoblennorrhoea gonorrhoica?* Die Entstehung dieser scheint mir ganz identisch mit der des Kindes einer an *Blennorrhoea vaginae* leidenden Mutter; und von einer nicht an *Blennorrhoea vaginae* leidenden Mutter habe ich noch kein Kind an der *Ophthalmia neonatorum* behandelt. Zwar hatte diese Frau bereits drei Kinder geboren, deren Augen gesund geblieben sind, allein bekommen denn alle in dem Zimmer eines Pockenkranken Befindlichen die Blattern? oder werden denn selbst alle, die mit einer venerischen Person den *Coitus* verüben, syphilitisch? Man wird mir den Einwand machen, dass im Verhältniss

Digitized by Google

zu der Häufigkeit der *Blennorrhoea vaginae* die *Ophthalmoblennorrhoea* zu selten vorkomme; dieser Einwand entkräftigt sich aber dadurch, dass theils der Contact der bei der Geburt geschlossenen Augen wenigstens in Bezug auf die *Conjunctiva* nicht leicht so innig ist, theils der durch den *Liq. Amnios* bewirkte Ueberzug der Haut als Schutzmittel dient, theils die Empfänglichkeit für Contagien überhaupt sehr relativ ist. — Ich möchte nicht viel weniger ungläubig hier bei der Erkältung als Ursache zur Augen-Blennorrhoe den Kopf schütteln, als wenn mir Jemand aufbürden will, er habe von Erkältung den Tripper bekommen; jedenfalls würde ich einen solchen Fall in die Reihe der Ausnahmen stellen.

Weniger bestritten als meine Ansicht über das Entstehen der Krankheit des Kindes, wird die über die erlittene Ansteckung des Mädchens; und doch könnte ich sie hier mit demselben Rechte, wie Andere beim neugebornen Kinde, einer Erkältung beschuldigen, was mir mit Recht Niemand zugestehen wird. Wie gesagt, ich glaube, dass die Augenblennorrhoe des Kindes von der Vaginal-Blennorrhoe der Mutter entstanden ist, so wie die Ophthalmo-Blennorrhoe des 17jährigen Mädchens von der einfachen Blepharoblennorrhoe des Säuglings, läugne jedoch anderweitige Ursachen nicht ab, und weiss namentlich sehr wohl, dass die Krankheit in Gebärhäusern bei Kindern epidemisch vorkommt.

2) Ist es bemerkenswerth, wie gross in prognostischer Beziehung der Unterschied zwischen einer Ophthalmoblennorrhoe und einer Blepharoblennorrhoe ist. Aus einer bereits chronisch gewordenen sehr gelinde verlaufenden Blepharoblennorrhoe entsteht hier durch Ansteckung eine so höchst acute gefahrvolle Ophthalmoblennorrhoe. Das Wesen beider Krankheiten ist dasselbe, aber die Gefahr wird hier durch die Localität bedingt. So lange nur die Bindehaut der Augenlider leidet, so lange ist die Prognose auch gut zu stellen. Allein sehr schlimm wird sie, sobald die *Conjunctiva bulbi*, und vollends trau-

Digitized by Google

rig, wenn das Bindehautblättchen der Hornhaut mit ergriffen wird, in welchem Falle wohl selten etwas für die Erhaltung der Sehfähigkeit zu hoffen ist. — Wenn daher andere Aerzte von nur glücklichen Kuren dieser Krankheit sprechen, so können dies wohl nur Fälle der ersten gelindern Art gewesen sein; ich meinestheils habe nun drei Fälle von Ophthalmoblennorrhoe bei Erwachsenen in meiner Praxis beobachtet und immer trotz vieler Sorgfalt nur Ein Auge zu retten vermocht. Ein Fall von diesen war bei einem liederlichen Mädchen, das am bösartigen *Fluor albus* litt, und der andere bei einem jungen Manne, der gleichzeitig an Gonorrhoe litt.

3) Was mag wohl dazu beigetragen haben, die Krankheit in meinem hier erörterten Falle zu einem so hohen Grade zu steigern? — Es ist wohl mit einigem Rechte anzunehmen, dass die Heftigkeit der Krankheit durch die Anomalie der Menstruation gefördert wurde. Der Connex zwischen Auge und Sexualsystem ist allgemein bekannt. Störungen im Gefässsystem müssen bei *Cessatio mensium* als vorhanden angenommen werden; kein Wunder also, dass diese auf die inzwischen eingetretene Krankheit des Auges mit gesteigertem Vitalitätsprocess nachtheilig influirten.

4) Eine nicht ganz gewöhnliche, wenn auch keineswegs neue, Erscheinung ist das spät eintretende Erkranken des zweiten Auges, so dass man fast auf die Vermuthung geleitet werden könnte, dass wiederum eine neue Infection Statt gefunden hätte, zumal die Erkrankung des zweiten Auges anderweitig schwer zu erklären ist. Die meisten Autoren führen an, dass die gonorrhoische Augenblennorrhoe in der Regel nur Ein Auge befalle; die ägyptische als eine miasmatisch-contagiöse Krankheit soll stets beide Augen zugleich ergreifen; dagegen die *Ophthalmia neonatorum* zwar stets beide Augen afficirt, aber gewöhnlich im Zwischenraum von 1—2 Tagen. Diese Eigenthümlichkeiten finden in den ursächlichen Momenten ihre natürliche Erklärung.

Digitized by Google

Bemerken will ich nur, wie leicht möglich eine Infection des gesunden Auges bei den so häufig zu wiederholenden Einspritzungen in dem kranken Auge entstehen kann, und würde ich jedenfalls in wieder vorkommenden Fällen das gesunde Auge mit einer leichten leinenen Compresse verhängen, theils um dasselbe vor der Möglichkeit der Ansteckung zu schützen, theils um über die Entstehungsweise seines Erkrankens bestimmtern Aufschluss zu erhalten. — Von einer Metastase war hier nicht die Rede, da die Krankheit auf dem erstergriffenen Auge fortbestand.

5) Möchte ich meine Behandlung für den vorliegenden Fall einer Prüfung unterwerfen; denn Hauptzweck meines Strebens ist stets: die Heilung der Krankheit, und zwar, wenn dieses Ziel nur irgend zu erreichen ist, auf rationellem Wege. Gegen diesen meinen sonstigen Grundsatz habe ich im vorliegenden Falle und zwar gleich beim Beginne meiner Behandlung gefehlt; ich habe in einem Zeitraume, wo bereits Schleimerzeugung, oder deutlicher, wo bereits der Papillarkörper entwickelt war, die Kälte angewendet, — und dass diese in diesem Stadio die Krankheit, deren Substrat die Schleimhaut ist, nicht verträgt, davon hat dieser Fall deutlich genug gezeigt. Hier gab es für mich kein erstes Stadium, und in sofern war auch keine Indication zur Anwendung der Kälte; indess hatte ich keine Ahnung davon, dass von einer so gutartigen Krankheit, wie die des Kindes, eine so fruchtbare Ansteckung erfolgen könne; und dann gab ich mich so gern der Hoffnung hin, durch die Kälte diese doch eigentlich kaum begonnene Krankheit der vegetativen Sphäre noch ganz zu unterdrücken. Der Erfolg zeigt, dass ich unrichtig gehandelt, und wie viel Mühe ich mir auch in der nachfolgenden Behandlung gegeben habe, es ist für mich stets ein Vorwurf gewesen; ich habe es sehr bedauert, statt allein der Anwendung der Kälte zu vertrauen, nicht vielmehr sogleich die energische antiphlogistische Behandlung eingeleitet zu haben.

Digitized by Google

Freilich sind wir, was den Punkt der Behandlung dieser specifiken Krankheitsform anbetrifft, trotz der so vielfachen sorgfältigen Bemühungen so vieler Coryphäen der Ophthalmiatrik, noch keineswegs zu dem Ziele gelangt, wo wir die Akten als geschlossen betrachten könnten; ja die Ansichten könnten kaum über irgend einen so viel durchforschten Gegenstand weniger sich genähert haben, als hier. Denn während der Eine nur in der Anwendung der Antiphlogose im grössesten Umfange, in Aderlässen bis zur Ohnmacht u. s. w., das Ziel der Krankheit gefunden zu haben glaubt, möchte darüber ein anderer Veteran der Kunst „Blut weinen, wenn er die arme Natur so misshandeln sieht *)" und nennt diese Therapeutik das Schädlichste, was je geschehen könnte. Auf halbem Wege aber, der sonst so beliebten richtigen Mitte, scheint hier gar kein Heil zu hoffen; denn die Krankheit tritt mit einer zu furchtbaren Zerstörungswuth auf, um nicht auf ein entschieden energisches Heilverfahren Anspruch zu machen; mein Fehler in der Behandlung lag ja eben in einer halben Maassregel; gleich Aderlässe, Blutegel und Calomel, und das Auge war vielleicht gerettet. Wahrhaft lächerlich ist es, wenn *Dzondi* bei der Kur solcher Blennorrhoeen den Rath giebt, durch Chlordämpfe oder Räucherung mit gebranntem Kaffee unmittelbar an's inficirte Auge geleitet, das Contagium zu zerstören, und das Auge alle 1, 2, 3 bis 4 Stunden mit kaltem Brunnenwasser zu bespülen und sogleich wieder abzutrocknen; man füge hierzu noch warme allgemeine oder Fuss- und Armbäder, und man hat diejenige Kur, von welcher behauptet wird, dass durch sie alle Blennorrhoeen ohne Ausnahmen vollkommen geheilt seien, dass bei ihrer Anwendung nie die Sehfähigkeit auf irgend eine Weise verletzt worden sei. — *Dzondi* ist todt, und so gern ich das „*de mortuis nil nisi bene*" ehre, so fordert doch die Sache selbst zu sehr zu einem Widerspruch

*) *Dzondi* l. c.

Digitized by Google

auf, als dass ich hier stillschweigend darüber hinweggehen könnte, ohne zu erklären, dass ich an seine Resultate nicht glaube. Hat es denn etwas gar zu Demüthigendes, es auszusprechen, dass man nicht Alles heilen kann?

Aber abgesehen davon ist wohl ein energisches antiphlogistisches Einschreiten nirgends mehr an seinem Orte, als in der hier besprochenen Krankheit. Alle Symptome der Entzündung, des höchst gesteigerten Vegetationsprocesses finden sich hier in dem auf der höchsten Stufe der Organisation stehenden kranken Organ, dem Auge. Die Krankheit ist ja nichts anders, als die heftigste Entzündung mit einer specifiken Tendenz, grade wie die *Angina membranacea* zur Häutebildung, wie die *Arachnitis* zur Wasserbildung, so diese zur Schleimbildung, und dieses krankhafte Produkt wirkt hier eben so als schädliche Potenz, wie das Produkt in jenen und andern Krankheiten, und deshalb ist hier die baldmöglichste Unterdrückung des Secrets sicher nothwendig, und keineswegs, wie *Dzondi* in seinem Streben nach Reform will, erst nach Ablauf von vier Wochen zu beseitigen, weil eine frühere Suppression schädlich wirke. — Dies specifike Gift, denn als solches ist doch der Schleim einer Blennorrhoe wohl zu betrachten, wirkt chemisch schädlich auf das Auge, und mit Freuden wollte ich neben der Berücksichtigung des Vitalitätszustandes ein *Specificum* gegen die profuse Schleimerzeugung anwenden, wenn es z. B. nur ein so zuverlässiges gäbe, wie bei der Gonorrhoe der *Bals. Copaiv.* und die Cubeben. So lange uns aber ein solches mangelt, so lange ist ein dem Vitalitätsgrade angepasstes therapeutisches allgemeines und örtliches Verfahren, mit gehöriger Würdigung etwa bestimmt ausgemittelter ursächlichen Verhältnisse das allein rationelle Verfahren; und in diesem Sinne kann im Anfange nichts mehr indicirt sein, als die strengste Antiphlogose, und wenn deren Zeitraum vorüber ist, die Beschränkung der krankhaften Secretion, und wenn dies

Digitized by Google

nicht möglich ist, die Anwendung eines Mittels, das ihre schädliche Einwirkung auf das Auge verhütet, und in dieser Hinsicht wirkt kein Mittel besser als die viertelstündlich wiederholten sorgfältigen Ausspritzungen. Zur Beschränkung der profusen Secretion fordere ich meine Herrn Collegen auf, versteht sich nur für das spätere Stadium der Krankheit, wo die über Alles hartnäckige Schleimsecretion, selbst der vielgerühmten *Solutio Lapidis infernalis*, oder *Calcariae chloriniсae* nicht weichen will, einen Versuch mit einer verdünnten Auflösung des Kreosot zu machen, das mir in einigen Fällen nützte, in andern freilich mich in Stich liess.

Vermischtes.

Ruptura coli dextri.

Ein Dienstmädchen, welches auf einer Leiter stehend einen ziemlich hohen Stubenofen zu reinigen beschäftigt war, verlor das Gleichgewicht und stürzte von derselben ungefähr 4 Fuss hoch herab, und zwar mit den Füssen voran, auf einen runden Kindertisch, von welchem sie rückwärts auf den mit Brettern gedielten Fussboden herabfiel. Sie richtete gleich nach dem Falle den Oberkörper auf und lächelte in sitzender Stellung über ihre Ungeschicklichkeit; kaum hatte sie sich aber emporgerichtet, so schrie sie ängstlich auf und behauptete: die Eingeweide liefen ihr auf, es sei ihr etwas in dem Unterleibe geplatzt; sie bekam Zuckungen und es stellte sich ein heftiges Erbrechen ein. Die sofortige Anwendung äusserer Mittel änderte nichts, vielmehr stellte sich sehr bald Kotherbrechen ein und der Leib schwoll in seinem ganzen Umfange sehr bedeutend auf, wurde auch gegen Berührung schmerzhaft und empfindlich. Nur in kurzen Pausen setzte das Kotherbrechen aus und am dritten

Digitized by Google

Tage verschied sie bei vollem Bewusstsein, während eines neuen Anfalls von Kotherbrechen. Der Unterleib war, 24 Stunden nach dem erfolgten Ableben, tympanitisch aufgetrieben und ein bedeutender *Prolapsus uteri*, aber keine Sugillation oder Excoriation war sichtbar. Bei Durchschneidung der Bauchdecken quoll eine übelriechende gelbe Flüssigkeit aus der Unterleibshöhle, welche als eine dünne Kothmasse erkannt wurde. Eine gleiche Flüssigkeit fand sich in grosser Menge in der Unterleibshöhle vor. Magen und Darmkanal konnten nicht ohne Schwierigkeit aus der Unterleibshöhle entfernt werden, da sich eine Masse coagulabler Lymphe vorfand, welche besonders die Gedärme unter sich verbunden hielt. Das Bauchfell war durchweg straff und sowohl das Zellgewebe des *Mesenterii*, als auch des *Coli dextri* und *sinistri* war höchst membranös, offenbar in Folge eines frühern Krankheitszustandes. Der nicht entzündete Magen enthielt eine Quantität breiartigen Koths, wogegen auf der Aussenseite des Dünndarms sowohl, als auch des Dickdarms, ein leichter Process des Brandes begonnen hatte und auch das Bauchfell verrieth in der *Regio inguinalis* auf beiden Seiten eine gleiche Beschaffenheit. Bei genauer Untersuchung der Därme fand sich am untern Theile des *Coli dextri* eine Ruptur in der Grösse eines Silbergroschens und hieraus hatte sich die dünne Kothmasse in den Unterleib ergossen.

Thorn. Dr. *Zimmermann.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stoeck.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3½ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 38. *Berlin, den* 19ten *September* 1840.

Weitere Mittheilungen über die Ceely'sche Variola-Vaccine. Vom Dr. Mühry. — Krankheit und Section einer vierzehnjährigen Blausüchtigen. Vom Dr. Grötzner. (Schluss.) — Practische Beiträge. Vom Dr. Popken. (Schluss.) — Krit. Anzeiger.

Weitere Mittheilungen über die *Ceely*'sche Variola-Vaccinelymphe.

Vom Dr. *Adolph Mühry* in Hannover.

Die Mittheilungen über „die in England gelungene Erzeugung wahrer Vaccine bei Kühen durch Einimpfung des Menschenpockenstoffs" wurden in dieser Wochenschrift (4. April d. J.) von meinem Bruder, Dr. *Carl Mühry*, gegeben, nachdem er die neue Lymphe in jenem Lande früh kennen gelernt und davon nach Deutschland zur Anwendung geschickt hatte. Sie sind durch seinen bald nachher erfolgten Tod, der zugleich mit ihnen den Lesern bekannt geworden, mit manchen andern wissenschaftlichen Arbeiten unterbrochen. Ich übernehme hier eine, wenn auch nur weniger vollkommene, Fortsetzung seiner Bestrebungen eine so wichtige Thatsache zur Anerkennung

Digitized by Google

zu bringen, da ich an der Stelle des Verstorbenen in den Besitz weiterer Nachrichten gekommen, auch bei der hiesigen Anwendung der Lymphe betheiligt, und gewiss bin, dadurch dem Wunsche manches Lesers entsprechen zu können.

Wenn es gelingt, die Vermuthung: dass die Kuhpocken oder Schutzpocken die im Organismus der Kühe modificirten Menschenblattern sind, als eine Wahrheit festzustellen, so giebt dies vielen, vielleicht den meisten andern dunkeln und widersprechenden Thatsachen der Blatternlehre gleichsam mit einem Schlage Licht und Verständniss. Die bedeutendsten Beiträge für die Entscheidung oder vielmehr die Entscheidung selbst sind in neuster Zeit in England geliefert, und den Ruhm derselben, der besonders einem Individuum gebührt, theilt durch dessen Genossenschaft die *Provincial Medical and Surgical Association*, welcher Verein so eben den achten Band seiner Verhandlungen hat erscheinen lassen. Darin finden sich in dieser Beziehung: der schon etwas früher bekannt gewordene (auch schon in der ersten Mittheilung benutzte) Bericht der von dem Vereine niedergesetzten Section mit dem Auftrage, den jetzigen Zustand der Vaccination (in England) zu untersuchen (dieser Bericht wird, der Anzeige nach, nun in *Henke's* Zeitschrift für die Staatsarzneikunde vom Prof. *Fr. Heim*, dem Verfasser der „Darstellung der Pockenseuchen im Königreiche Würtemberg", gewiss einem der ersten Kenner des Gegenstandes, übersetzt erscheinen); und dann findet sich dort von *R. Ceely* selber, dessen mit Ungeduld erwartete eigene Bekanntmachung seiner Versuche unter dem Titel: „Beobachtungen über die Variola-Vaccina, nach ihrem Vorkommen im Thale von Aylesbury, mit einer Nachricht von einigen neuern Versuchen über die Vaccination, Retrovaccination und Variolation der Kühe. Mit Original-Abbildungen (auf 35 Kupfertafeln 63 color. Bilder) S. 287—424.

Digitized by Google

Die *Provincial Medical and Surgical Association* besteht seit acht Jahren, und zählte im vorigen Jahre 1180 Mitglieder, Aerzte und Wundärzte, in den Provinzen der vereinigten Königreiche, wo man allmählig unabhängig von der Hauptstadt mehr und mehr Hospitäler, Schulen und auch diesen grossen Verein gestiftet hat. Dieser versammelt sich jährlich auf einen oder zwei Tage in einer vorher dazu gewählten Stadt, besteht aber ausserdem fort in einzelnen Districtsvereinen; jährlich werden Geldbeiträge gegeben und wird ein Präsident gewählt, gegenwärtig Dr. *Jeffreys* in Liverpool; es ist das löbliche Verfahren üblich, zur Untersuchung oder Betreibung mancher Angelegenheiten besondere Sectionen niederzusetzen, deren Aufgaben theils statistische medicinische Gegenstände, theils Verbesserungen in der Stellung der Aerzte, theils wohlthätige Unterstützungen, theils Jahresberichte über die Fortschritte der Medicin und Chirurgie, theils andere wissenschaftliche Fragen betreffen. Im vorigen Jahre gab auch die für Untersuchung des Zustandes der Vaccination niedergesetzte Section ihren Bericht ab, und hat sich dazu der gerade zu dieser Zeit von *Ceely* bewiesenen Thatsache des Ursprungs der Vaccine besonders bedient, um eine Apologie der Vaccination fester darauf zu gründen. Aus 26 Mitgliedern zusammengesetzt mit zwei Secretären hatte sie zum Präsidenten und Verfasser des Berichts Dr. *Baron*, bekannt als *Jenner's* Biograph (*Life of Dr. Jenner* 2 *vol.* 1827).

Das Eigenthümliche des Berichts wollen wir hier kurz ausziehen. Vorerst werden schon früher bestandene, indirecte Beweise für die Verwandtschaft der Vaccine mit der *Variola* angeführt, welche namentlich auch schon von *Jenner* vermuthet sei, der deshalb den Namen *Variola Vaccina* den Kuhpocken gegeben habe, jedoch ohne hierin von den Nachfolgern gehörig beachtet zu werden. (Dies aber immer festgehalten zu haben ist ein Hauptverdienst *Baron's* in seiner Lebensbeschreibung *Jenner's*). Historische Belege werden dann angeführt, um zu erwei-

Digitized by Google

sen, dass zu gleicher Zeit Blattern epidemisch unter Menschen und unter Hornvieh vorgekommen; es wird auch behauptet, dass mehrere wegen grosser Sterblichkeit berüchtigte Epizootieen, namentlich im vorigen Jahrhundert in England und gegenwärtig noch in Bengalen für die Blattern unter dem Hornvieh zu erklären seien, (eine Meinung indessen, zu welcher, wie man bekennen muss, man unberechtigt zu sein scheint, da nicht wahrscheinlich ist, dass jene grossen Viehsterben, wie 1745, 1770, 1780 in England, welche als Calamitäten öffentlich bezeichnet wurden, als Blattern nicht näher sich hätten erkennen lassen, wenn sie diese Natur gehabt hätten, da auch die Kuhpocken eben durch einen sehr milden Charakter und geringe Ansteckung sich auszeichnen; und der Beweis der Identität beider Krankheiten bedarf solcher Auslegung verderblicher Viehseuchen durchaus nicht). Dann werden die durch *Ceely* auf experimentellem Wege erhaltenen directen Beweise vorläufig angeführt (auf die Weise wie sie in der ersten Mittheilung hier wiedergegeben wurden). Ausgehend nun von dieser neuen Ansicht über die Natur der Vaccine werden die Erfordernisse zu einem correcten Vaccinationsverfahren besprochen, wobei die Meinung durchscheint, dass nur unrichtiges Verfahren bei der Inoculation den Ruf der Vaccination durch Wiederkehr der Blattern beeinträchtigt habe, und dass mehr Fälle von Blattern bei vor 10—12 Jahren Vaccinirten als bei denen vor 30 Jahren Vaccinirten besonders deshalb vorkämen, weil später unregelrechte Kuhpocken verbreitet wären. (Besser erklärt sich diese Thatsache wohl durch den neuerlich erkannten Umstand, dass die Empfänglichkeit nach der Vaccination, so wie nach der *Variola* selbst, für eine zweite Aufnahme in seltenen Fällen im Verlauf der Jahre wieder zunimmt, am grössten dann wieder besteht nach 15 Jahren und mit dem 30sten Jahre wieder aufzuhören pflegt.) (?) Ueber die Wiederkehr der Blattern nach Vaccination sind Correspondenzen mit vielen angesehenen Practikern in

Digitized by Google

England geführt worden. Einige geben sie als häufig an, Andere als selten. Als Resultat wird die Schutzkraft der Vaccination eben so gross angenommen — wenn sie regelrecht ausgeübt worden, wobei die Zahl der Pusteln ohne Bedeutung ist — als die der *Variola* selbst. In Uebereinstimmung damit wird das Vorkommen der Blattern nach Blattern gegen die bestehende Meinung mehr zur Annahme gebracht, und nach den Angaben von 62 Correspondenten sind nicht weniger als 239 solcher Fälle zusammengerechnet, von denen 12—13 tödtlich waren. Hieran schliesst sich die Frage über Revaccination. Erfolgreiche Revaccination beweise nicht, dass das Individuum auch für (spontane Aufnahme der) *Variola* empfänglich gewesen sei; Revaccination zeige in gleichem Verhältnisse Erfolg bei Variolirten als bei Vaccinirten (was auch die Resultate der Revaccinationen in verschiedenen Armeen Deutschlands übereinstimmend ergeben). Die Revaccination sei ein überflüssiges Verfahren, ausser da, wo die Vaccination regelwidrig ausgeübt worden (eine Ansicht, die wieder von dem zu grossen Eifer für den Werth der *Jenner*'schen Entdeckung zeugt, da doch zugegeben wurde, dass eine Wiederkehr der Blattern nach Vaccine möglich, wenn auch nur in dem Verhältnisse wie nach *Variola*. Zu verwundern ist aber, dass *Variolois* hier gar nicht besonders erwähnt oder unterschieden wird). Ueber den Stand der Sterblichkeit in Bezug auf Blattern und Vaccination erfahren wir, dass man früher angenommen, in Grossbrittanien und Irland wären jährlich 40—50000 an den Blattern gestorben und demnach würden jetzt im Betracht der grössern Bevölkerung unter denselben Umständen 70 bis 80000 daran sterben. Es wird aber nachgewiesen, dass dies bei weitem nicht der Fall ist, dass die Bevölkerung zugenommen, eben theilweise in Folge der Vaccination, obwohl dies in England wegen mangelhafter Sterbelisten schwerer genau mit Zahlen zu belegen sei, es werde aber in den Ländern des Continents für ausgemacht angenom-

Digitized by Google

men. Schliesslich wird die Dringlichkeit von Maassregeln zur Förderung der Vaccination in England herausgehoben, wobei auf die in andern Ländern bestehenden vollkommnern staatsarzneilichen Einrichtungen in dieser Hinsicht hingewiesen wird. (Nachher ist von der Association eine Petition für Unterdrückung der noch häufig von Quacksalbern ausgeübten Impfung der natürlichen Blattern an das Parlament gerichtet, welches ihr auch kürzlich durch Verbot der letztern genügt hat.)

Von diesem allgemeinen sehr werthvollen englischen Berichte ist zu urtheilen, dass er durch den Einfluss zweier an sich ganz löblicher Nebenzwecke zu sehr den Charakter eines Panegyricus angenommen hat, nämlich theils durch den Wunsch, vom Parlamente Maassregeln zur Förderung der Vaccination zu erlangen, theils durch das Bestreben, den besondern Ruhm des nie genug zu rühmenden *Jenner*, in Verbindung mit der wissenschaftlichen Frage der Vaccination, nicht im mindesten geschmälert wissen zu wollen. Neu und besonders werthvoll ist aber, dass der Bericht, auf den *Ceely*'schen Beweis sich stützend, die Identität der Vaccine und der *Variola* annimmt, und die bei beiden Krankheiten demnach weiter zu erwartenden gleichen Verhältnisse auch aufzusuchen und ihre Uebereinstimmung zu zeigen versucht.

Wir kommen nun zu den *Ceely*'schen Beweisen selbst, und wollen davon so viel mittheilen, als erforderlich scheinen muss, über ihre Beweiskraft eine Meinung zu bilden, und etwa, unter günstigen Umständen, sie nachahmen zu können. Was mich dabei als Berichterstatter betrifft, so muss ich vorher bekennen, dass ich nach sorgfältiger Prüfung von der Wahrheit der neuen Thatsache überzeugt bin.

Robert Ceely ist Wundarzt zu Aylesbury, einer kleinen Stadt zwischen London und Oxford, in einer Gegend von fruchtbarem Marschlande, die Ackerbau und Viehzucht sehr begünstigt. Schon seit der ersten Zeit seines

Digitized by Google

dortigen Aufenthalts (seit 19 Jahren) benutzte er das gelegentliche Vorkommen der natürlichen Kuhpocken zu Vaccinationen, wenn auch nur um die Hauptsätze, worauf *Jenner* seine Schlüsse gebaut, und gewisse Punkte, welche dessen Genie nicht völlig aufgeklärt hatte, für sich zu prüfen. Die in der neusten Zeit dann über diesen Gegenstand neu angeregten Verhandlungen, namentlich von Seiten der medicinischen Provinzial-Association, haben ihn besonders bewogen, eine längst beabsichtigte Reihe von Versuchen anzustellen, deren schwierige Ausführbarkeit ihm vorher bekannt war, und die er auch, wie er sagt, mit wenig Glauben unternommen. Die Darlegung seiner Erfahrungen und Experimente beginnt mit Anführung der geognostischen und physiographischen Verhältnisse des Aylesbury'er Thales, dann schildert er kurz die endemischen und epidemischen, mehr aber die enzootischen und epizootischen Krankheiten und ausführlich seine Erfahrungen über die Kuhpocken, mit denen er sich in der That vollkommen vertraut zeigt. (Erfreulich ist, zu finden, dass diese im Wesentlichen mit den von *E. Hering* gezogenen Resultaten und den zahlreichen Würtemberger Beobachtungen übereinstimmen. S. *E. Hering* über die Kuhpocken an Kühen, 1839.) Die Krankheit erscheint besonders bei Milchkühen; es ist noch unentschieden, ob sie häufiger mittelst der Hände der Milchenden übertragen wird oder primär sich entwickelt; sie ist eine sehr milde Krankheit; zweimaliges Befallen zu beobachten ist keine Gelegenheit vorgekommen; es giebt viele Anomalien und äusserlich ähnliche, aber ganz unterschiedene Formen als falsche Kuhpocken. Fälle von auf Menschen übertragenen Kuhpocken sind jetzt seltner zu finden als vor 40—50 Jahren, weil die Zahl der Vaccinirten sich vermehrt hat, es ist aber dennoch gar nicht selten, sie bei Solchen zu finden, durch welche schon einmal Vaccine oder *Variola* Durchgang gemacht haben. Die originäre Kuhpockenlymphe zu erhalten ist manchen Schwierigkeiten unterworfen, und die Impfung damit auf Men-

Digitized by Google

schen als allgemeine Praxis einzuführen, bestehen Hindernisse sowohl in der Seltenheit ihres Auffindens zu rechter Zeit, als auch besonders in dem schwierigen Erfolge des ersten Impfprocesses selbst, und letzteres beruht zum Theil in der natürlichen Schwierigkeit, mit der Thiere einer Klasse den Krankheitsstoff eines Thieres einer andern Klasse in sich aufnehmen; solche Impfungen schlugen bei mehr als der Hälfte fehl. Impfung der Kühe unter sich mit originärer Kuhpockenlymphe ist weit häufiger erfolgreich, nicht nur bei Milchkühen, sondern auch bei Rindern an den Ohren. Impfung der Kühe mit humanisirter Vaccine, Retrovaccination, gelingt wieder im Allgemeinen nur bei der Hälfte, und diese dann wieder bei Menschen nach solchem abermaligen Durchgange durch die Kuh angewendet, ergab zuerst kleinere, rasch verlaufende Vesikeln (der Ausdruck Vesikel, den *Ceely* durchgehends nach *Willan* gebraucht, ist hier beibehalten Statt Pustel), aber schon bei der dritten Generation wieder von der frühern Vollkommenheit. Uebrigens stimmt er gar nicht für das Verfahren der Retrovaccination, um dadurch die alte Lymphe gleichsam aufzufrischen; und in Bezug auf die Frage, ob die Vaccinelymphe im Verlauf der Zeit nach so manchem Durchgange fähig sei zu degeneriren oder an Intensität zu verlieren, meint er, dass *Jenner* Recht gehabt, zu glauben, künftige Aufnahmen von der Kuh würden nicht nöthig sein.

Dann kommt er zur Untersuchung der Hauptfrage: sind Menschenblattern und Kuhpocken ursprünglich identisch? In Bezug auf *Sonderland's* (zu Barmen, der bekanntlich durch Ueberhängen von inficirten Decken Kühen die Blattern mittheilte) Angabe, „die Krankheit sei bei Kühen häufig oder selten, je nachdem die Menschenblattern zur Zeit epidemisch vorkämen", fand er durch Fragen und eigene Beobachtungen, dass Kuhpocken vorgekommen waren während epidemischer Menschenblattern, aber wenn in der Nähe selbst keine Fälle davon bekannt waren, oder aber wenn sie in naheliegenden Städten oder

Digitized by Google

in zusammenliegenden Dörfern oder in demselben Dorfe waren; dagegen ist ihm nie gelungen, nachweisbare Uebertragung durch Blatternkranke oder durch deren Freunde und Umgebende aufzufinden, ausser in einem Falle, der nicht von grossem Belang war; und endlich ist ihm vorgekommen, dass die Krankheit oft in einer einzelnen Landwirthschaft bemerkt wurde, aber auch nicht selten in mehrern zugleich. (Diese Erfahrungen sprechen also mehr für als gegen gleichzeitiges natürliches Vorkommen beider Krankheiten, was letztlich besonders auch bei den Würtemberger Epidemieen sich offenbart hat, s. *Heim* l. c.)

Directe Versuche schienen allein die Frage zur Entscheidung bringen zu können, wozu er aber möglichst günstig zusammentreffende Umstände abwartete, eben weil er selber nur negative Resultate sich versprach. Vorkehrungen, welche er schon im Frühjahr 1836 machte, gab er wieder auf, wegen Mangels an geeigneten Versuchsobjecten. Unter günstigern Umständen fing er im August 1838 einige Versuche an, nämlich Nachahmung jener *Sonderland*'schen; zwei Milchkühe und ein Rind überhing er mit Decken und Bettüchern eines Blatterkranken — ohne Erfolg; vierzehn Tage später variolirte er diese Thiere mit trockner Lymphe, mittelst Lancette und Haarseil — auch vergeblich; nachher retrovaccinirte er sie mittelst Impfnadeln, Haarseil und Lancette, indess auch umsonst; eine abermalige Retrovaccination und ein abermaliges Ueberhängen mit Blatterndecken schlugen wieder fehl.

Trotz dieser niederschlagenden Proben nicht abgeschreckt, variolirte er am 1. Februar 1839 drei Rinder, ungefähr 10 Monate alt, mittelst breiter Impfstäbchen, nämlich den Zähnen eines Kammes, und mit Blatterstoff vom 7—8ten Tage zwölf Stunden vorher aufgenommen (also trockner Lymphe). Milchkühe hätte er lieber genommen, sie sind aber zu solchem Zwecke schwer zu erlangen. Der Blatternstoff wurde von ihm von übrigens gesunden jungen blatternkranken Männern aufgenommen

Digitized by Google

und zu einer Zeit, wo die Kranken in keiner Gefahr waren. (Schluss folgt.)

Krankheitsfall und Sections-Bericht eines an Blausucht im vierzehnten Jahre verstorbenen Mädchens.

Mitgetheilt vom Dr. *Grötzner*, pr. Arzte in Breslau.

(Schluss.)

Als die Zeit der Pubertät heranrückte, entwickelten sich weder die Brüste, noch traten andere Vorboten der zu erwartenden Menstruation ein. Endlich wurde Pat. im April 1836 von einem heftigen Katarrhalhusten ergriffen, der, obzwar mit starkem Fieber begleitet, doch bald sich löste, und einen eiterartigen Auswurf zum Vorschein brachte, daher, bei zweckmässiger häuslicher und diätetischer Pflege, keine üble Wendung anzudeuten schien, indem er nur die Nacht und den Morgen heftiger auftrat, aber den Tag über der Kranken ausser Bett zu bleiben verstattete.

Gegen Ende dieses Monats erneuerte sich jedoch der Husten und das Fieber dergestalt, dass ich am 1ten Mai zu Hülfe gerufen wurde. Ich fand die Kranke mit sehr erhöhtem Rücken, fast sitzend im Bette liegen, denn schon seit mehrern Jahren hatte sie weder eine horizontale, noch Seitenlage ertragen können; die Pulse waren schnell, voll und ungleich, die Augen gross und hervorragend; die *Sclerotica* strotzte von einem dichten blauen Gefässnetze. Besonders fiel mir die blaue Gesichtsfarbe auf, die bei gesteigertem Husten immer stärker hervortrat; der Brustkasten war schmal und wie zusammengedrückt, das Athemholen keuchend und ängstlich, die Sprache mühsam und abgebrochen und der Auswurf erfolgte reichlich und völlig eiterartig. Es wurde eine *Solutio Kali nitrici* mit der *Aq. Lauroceras* verordnet, ein

Digitized by Google

reizendes Lavement und Senfpflaster auf die Waden applicirt. Die Nacht wurde wegen des oft wiederkehrenden Hustens schlaflos zugebracht; den andern Morgen minderte sich jedoch das Fieber, und mit ihm der Husten, so dass die Kranke gegen Mittag schon etwas das Bette verlassen konnte. Am Abend kehrten jene Zufälle wieder und dauerten unter reichlichem allgemeinen Schweisse ebenso bis gegen Mittag fort, und so wiederholte sich derselbe Verlauf bis zum 5ten Mai, wo ich statt des *Nitrum* das *Kali tart.* reichte. An diesem Tage fand sich Nachmittags in der Gegend des *Scorbiculi cordis* ein heftiger Schmerz ein, welcher besonders beim Husten sich vermehrte und zu lautem Schreien veranlasste. Derselbe soll schon früher einmal in gleichem Grade während des Mittagsessen erschienen, aber nach kurzer Zeit auf eine Tasse Baldrianthee gewichen sein. Bei Untersuchung jener schmerzhaften Stelle wurde auf einen angebrachten Druck der Finger die Empfindung keineswegs ärger, aber die Hand von dem unter dem Brustbein stürmisch klopfenden Herzen beinah weggestossen. Da die Pulse in gleichem Verhältnisse sich jagten, und die allgemeine Hauttemperatur glühend heiss anzufühlen war, wurde von mir, trotz ihres zarten und abgemagerten Körpers, der Vorschlag zu einem Aderlass gemacht, wogegen jedoch die besorgten Eltern die gerechte Einwendung anbrachten, dass Blutungen bei ihr bisher immer sehr heftig aufgetreten wären und lange angehalten hätten, ja selbst schon bei leichten Verletzungen, wie Schnitte an den Fingern, schwer zu stillen gewesen wären. So warnend mir diese Andeutungen schienen, indem sie mir die Beispiele von Blutern ins Gedächtniss führten, die jüngst mit der Blausucht in eine Kategorie gestellt wurden, so konnte ich doch dem stundenlangen Schmerzensgeschrei nicht länger ruhig zusehen, und legte trotz der Versicherung der Umgebungen, dass ich es nur mit Krampf zu thun hätte, 6 Blutegel an die schmerzhafte Stelle. Dieselben hatten sich in Kurzem stark vollgesogen, und mit den nöthigen

Digitized by Google

Stypticis versehen, sah ich nun mit gespannter Erwartung der eintretenden Nachblutung entgegen, welche jedoch, obzwar stark bei Anwendung mässig warmer Breiumschläge, nur mehrere Stunden andauerte. Der Schmerz hatte sich nur auf kurze Zeit etwas gemildert, und der Puls in seiner Kraft eine geringe Veränderung erlitten. Innerlich reichte ich ein *Infus. Digital.*, aus ʒß auf ℥iv mit 2 ʒ *Kali tart.*, als Getränk bediente sie sich fleissig frischen Wassers, abwechselnd mit kalter Milch. Der Husten trat nun seltener ein, und mit ihm ging die Expectoration schwerer vor sich, das Athemholen wurde immer kürzer und stöhnender, der Puls kleiner und schwächer, der Schmerz war immer weniger fühlbar und verschwand in der Nacht ganz. Unter diesen Umständen reichte ich noch den *Liq. Anonii anis.* mit der *Tinct. Opii simpl.*, wobei sie noch mehreremal kräftiger hustete und sich vielen dicken gelben Eiters entledigte. Das Bewusstsein war keineswegs beeinträchtigt, und obgleich sie keinen Laut mehr von sich geben konnte, so liess sie doch nirgends eine Schmerzäusserung erblicken. Das Athemholen wurde nun ruhiger und seltener, sie vermochte grade im Bett zu liegen, die Extremitäten erkalteten, kein Herzschlag war mehr zu fühlen, und sie endete sanft den 6ten Mai Nachmittags um 4 Uhr.

Im Tode verwandelte sich die blaue Farbe des Gesichts in eine auffallend weisse; der Körper erstarrte innerhalb 24 Stunden, obwohl er so lange im Bette verwahrt wurde, nach welchem Zeitraume mir mit gütiger Unterstützung des Herrn Professor *Barkow* die Section zu machen verstattet war.

Den andern Tag nach dem Tode waren die Extremitäten wieder schlaff und biegsam; man bemerkte an der innern Fläche der Schenkel, am Rücken und den Lenden blaurothe Flecken, wie bei den an Apoplexie Verstorbenen; übrigens sah der ganze Körper sehr abgemagert und skelettartig aus; der Brustkasten war verhältnissmässig sehr unentwickelt und zusammengefallen.

Digitized by Google

Wir begannen mit der Eröffnung desselben, wobei die Rippenknorpel als noch sehr weich sich gut durchschneiden liessen. Nach Zurücklegung des Brustbeins trat uns bald das in der Mitte der Brust liegende sehr grosse Herz entgegen, dessen Herzbeutel wir öffneten und eine grosse Quantität trüben Wassers, gewiss gegen ziv herausfliessen sahen. Die Lungenflügel waren Beide fest mit dem Brustfell verwachsen, so dass sie nur mit Mühe, ohne ihr Parenchym zu verletzen, getrennt werden konnten. Ihre Substanz war fast durchgängig hart und mit vielen grossen Tuberkeln durchwebt, welche schon häufig in Eiterung übergegangen waren, indem bei Durchschneidung derselben der Eiter wie aus einer *Vomica* herausfloss. Nur ein kleiner Theil der Lungen, die untersten Enden, war noch weich und elastisch, und mit Luft angefüllt. Das Herz lag mehr horizontal, längs des Brustbeins, doch so, dass sein linker Ventrikel der vordere, und der rechte der hintere wurde; jener war stark muskulös, dieser dünner und schwächer. Die Kranzgefässe waren nicht übermässig angefüllt. Um seinen innern Bau genauer zu untersuchen, wurden die grossen Gefässe unterbunden und dann das Herz exenterirt. Nach Einschneidung der Ventrikel nahmen wir im *Septo ventriculorum* eine so grosse Oeffnung wahr, dass wir die Spitze des Zeigefingers einbringen konnten; ausserdem war noch das *Foramen ovale* offen, und zwar dergestalt, dass wir eine mässig grosse Federpose durchzustecken vermochten; auch der *Ductus arteriosus Botalli* war noch in seiner ganzen Länge ungeschlossen und weit. Die Lungenarterie in ihrem Anfange enger und kleiner zeigte sich dann von der gewöhnlichen Weite. Von der *Valvula semilunaris* waren zwei Klappen gross und eine klein. Von der *Glandula Thymus* war keine Spur vorhanden. Das Herz wird in dem hiesigen anatomischen Museum aufbewahrt. Die Kopf- und Unterleibshöhle zu öffnen wurde uns von den Angehörigen nicht verstattet.

Digitized by Google

Practische Beiträge.

Mitgetheilt

vom Dr. *Popken*, pract. Arzte in Jever im Grossherzogthum Oldenburg.

(Schluss.)

5. Ein Wort über die Anwendung des gebratenen Specks.

Nach den in neuster Zeit von zuverlässigen Chemikern vielfach angestellten Untersuchungen der verschiedenen, zu medicinischem Gebrauche angewandten Sorten des Leberthrans darf man, so scheint es, mit Gewissheit annehmen, dass sich nur zuweilen, und zwar ganz allein in der besten Sorte des Berger, wirklich von der Leber des Stockfisches gewonnenen Thrans ein geringer Jodgehalt nachweisen lässt, ein viel zu unbedeutender jedenfalls, um mit einiger Wahrscheinlichkeit die unläugbar grossen Wirkungen des Mittels auf Rechnung des Metalls setzen zu können, mit dem wir überdies, in reiner Form oder als *Kali hydrojodicum* innerlich dargereicht, bei scrophulösen Leiden so gut wie nichts auszurichten vermögen (?). Ob der neulich (Vereins-Zeitung 1840. No. 17.) von Herrn Dr. *Krieg* in Merseburg bei der Atrophie der Kinder empfohlene *Syrup. ferri jodati* mehr, und ob er es allein wegen seines Gehalts an Jod vermöge, muss ich aus Mangel an eigener Erfahrung dahingestellt sein lassen. — Stärker als Alles spricht indessen gegen die oben berührte Vermuthung, der Leberthran verdanke seine bekannte Heilkraft dem in ihm enthaltenen Jod, die grosse, der des Leberthrans in scrophulösen Leiden wenigstens gleichstehende, Wirksamkeit des gebratenen Specks, der doch ohne Zweifel als jodfrei anzunehmen ist. Von der einfachen scrophulösen Auftreibung der Cervical- und Submaxillardrüsen an bis zu den höchsten, mit *Rhachitis* und *Paedarthrocace* verbundenen Gra-

Digitized by Google

den der Atrophie hinauf bewährte sich mir die fast wunderbare Heilkraft dieses Mittels, namentlich in solchen Fällen, wo der Leberthran entweder zu langsam zu wirken schien, oder auch den Kleinen des ekelhaften (nur durch vor- und nachher genommene Pfeffermünzküchelchen in Etwas zu verbergenden) Geschmacks wegen nicht beizubringen war. Man braucht den Speck, diese sonst bei Wunden und Geschwüren jeder Art (als Entzündung der Wundflächen bedingend) so verrufene Speise selbst bei den bösesten, mit Auftreibung der unterliegenden Knochenparthieen verbundenen Geschwüren scrophulöser Art durchaus nicht zu fürchten: auch die vom übelsten Ansehen lassen sich unter dem Gebrauche des Specks, in Verbindung allenfalls mit dem Eichelkaffee und bei dem einfachen, flachen Verbande mit *Ungt. Mercur. rubr.* oder *Ungt. Zinci* bald zur schönsten Heilung an, während die aufgetriebenen Gelenkköpfe der Extremitäten eine natürlichere Form annehmen, die schlaffe Muskulatur an Torosität gewinnt, der kurze Hals länger zu werden scheint, das Missverhältniss des Kopfes zum übrigen Körper sich ausgleicht, leichte Rückgratsverkrümmungen verschwinden, und das Gesicht eine frischere Farbe und lebendigern Ausdruck gewinnt.

Gewöhnlich lasse ich Morgens nüchtern etwa zwei Drachmen nicht ganz frischen, sondern lieber getrockneten Specks, frisch gebraten ganz pur nehmen und die ausgetretene Sauce mit etwas Weissbrod hinterher essen. Das gewöhnliche Frühstück mit Eichelkaffee und etwas Butterbrod darf erst eine Stunde nachher genommen werden. Auf diese Weise bin ich, ohne alle andere Mittel, in leichtern Fällen in 4 bis 6, in schwerern etwa in 3 Monaten, fast ohne Ausnahme zum Ziel gelangt. Unter den hier passenden diätetischen Unterstützungsmitteln, die ich als bekannt voraussetzen darf, schien mir der Genuss des rohen, geräucherten, überjährigen Schinkens, so wie eines gut ausgegohrnen Bitterbiers obenan zu stehen.

Digitized by Google

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber die acute *Bronchitis* der Kinder und ihr Verhältniss zu den verwandten Krankheitsformen, von Dr. *Wilh. Cruse*, pr. Arzte und Privatdocenten (jetzt ausserordentl. Prof., Ref.) an der Universität zu Königsberg. Königsberg, 1839. VIII und 187 S. 8.

(Eine Schrift, die von Talent, Kenntniss und Belesenheit zeugt. Der Vf. sagt mit Recht, dass die Krankheit weit häufiger bei Kindern vorkäme, als bei Erwachsenen, und er beschreibt sie nach den bekannten neuern Franzosen und Engländern, zum Theil auch nach eigenen Beobachtungen. Besonders gelungen sind die diagnostischen Abschnitte. Doch sündigt der Vf. in einer Tendenz, die der Lectüre seiner Schrift vielen Eintrag thut. Er fürchtet selbst einmal „vielleicht zu weitschweifig" geworden zu sein, und ist es auch in der That. Er wiederholt sich vielfältig und zieht zu viel in das von ihm abgehandelte Gebiet hinein, in dem Bestreben es recht gründlich durchzuarbeiten, so dass man ihm wünschen muss, bei spätern wissenschaftlichen Arbeiten sich mehr zu concentriren. Darin zeigt sich wesentlich mit der wirkliche Practiker.)

Instruction populaire sur les soins que l'on doit donner à l'enfant nouveau-né et sur les soins hygiéniques que réclament la grossesse et l'accouchement. Par F. J. Matthyssens, Dr. etc. Anvers, 1839. 37 S. 12.

(Ein ganz zweckmässiger Rathgeber für Laien, der geschickt das zu viel vermeidet. Nur mit der Anwendung der *Cerussa* auf wunde Brustwarzen sind wir mit dem Vf. nicht einverstanden. Es fehlt der kleinen Schrift sogar nicht an einer (etwas rohen) Abbildung von künstlichen Saugwarzen und Saugapparaten.)

Gedruckt bei J. Potsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3½ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 39. *Berlin, den 26ten September* 1840.

Geburtshülfliche Erfahrungen. Vom Hofrath Dr. Hauck. — Weitere Mittheilungen über die Ceely'sche Variola-Vaccine. Vom Dr. Mühry. (Schluss.) Nachschrift. Von Casper. — Krit. Anzeiger.

Geburtshülfliche Erfahrungen.

Vom

Hofrath Dr. *Hauck* in Berlin.

1. Künstliche Frühgeburt.

Bei einer Frau, welche zum dritten Male schwanger war, unternahm ich zum zweiten Male mit demselben glücklichen Erfolge die Frühgeburt. Eine sehr schwierige Zangengeburt hatte als Folge eines engen Beckenbaues (*Conjugata* 3″) ein todtes Kind zu Tage gefördert. Die dadurch indicirte erste Frühgeburt hatte, ungeachtet einer wegen regelwidrigen Kindeslage unternommenen Wendung und Entwickelung des Kopfes mit der Zange, ein scheintodtes Kind gebracht, welches nach ¾stündiger Anwendung vieler Mittel zum vollkommenen Leben zurückkehrte. Die zweite Frühgeburt wurde nach gehöriger Vorbereitung in der ganzen Schwangerschaft zwischen

Digitized by Google

der 33sten und 34sten Woche unternommen. Auch diesmal war ich im Voraus von der regelwidrigen Kindeslage unterrichtet. Der Muttermund wurde durch Presaschwamm erweitert, nach 24 Stunden gingen die Wässer ab, 12 Stunden später traten Wehen ein. Das Kind lag mit dem Kreuze vor und musste auf die Füsse gewendet werden. Heftige Wehen unterstützten die rasche Entwickelung des Körpers, der Arme und sogar des Kopfes ohne Zange. Das Kind war lebend und wog $5\frac{1}{2}$ Pfund.

---

2. Zwillingsgeburt bei *Anasarca* der Mutter.

Eine junge, übrigens gesunde Erstgebärende litt in den letzten Monaten ihrer Schwangerschaft an einer, durch seröse Ergiessung entstandenen bedeutenden Anschwellung des Zellgewebes, welche den ganzen Körper einnahm und die Ursache einer gestörten Ausübung der Kräfte ward. Nachdem ein Kind mit der Zange fortgenommen war, wurde das Vorhandensein eines zweiten Kindes erkannt. Auch hier musste die Zange die nachlassenden Kräfte der Gebärenden ersetzen. Das zweite Kind kam scheintodt zur Welt, und obgleich nach $2\frac{1}{4}$stündiger Anwendung der geeigneten Mittel der Herzschlag zurückkehrte und die Respiration sich einstellte, so hatten sich die Lungen doch so stark mit Blut gefüllt, dass die jedesmalige Exspiration eine Menge blutigen Schaums aus den Nasenlöchern herausförderte, und die angewendeten Mittel die Paralyse der Lungen nicht besiegen konnten. Nach 12 Stunden erfolgte der Tod des Kindes. — Die Entbundene, bei der man nach der Geburt auch eine deutliche Fluctuation im Bauche wahrgenommen, ward in den ersten zwei Tagen sehr schwach, und ohne Spur einer beginnenden Milchabsonderung und Localschmerzen zeigte sich ein fieberhafter Puls. Am dritten Tage stellte sich, durch die Naturhülfe bedingt, vermehrte Harnsecretion ein, welche durch zweckmässige *Diuretica* unterhalten wurde, und aus der *Vagina* lief die im Zellgewebe

Digitized by Google

und in der Bauchhöhle ergossene Flüssigkeit mehrere Tage unaufhaltsam, gleichwie aus einer Rinne. Auf diese Weise war am neunten Tage jede Spur der Anschwellung verschwunden und nur ein *Collapsus virium* übrig geblieben, den die Jugend, kräftige Diät und eine zweckmässige Nachkur hoffentlich besiegen werden.

---

3. *Mola vesicularis* mit *Phlebitis.*

Eine Frau, zum zweiten Male schwanger, hatte schon im dritten Monate der Schwangerschaft Blut verloren, welcher Zufall monatlich in geringem Grade wiederkehrte. Als eine sieben Monate Schwangere und aus dem *Uterus* heftig blutend, wurde sie, auf einem offenen Wagen liegend, nach der Charité gebracht, mit der Angabe, dass wegen vorliegender *Placenta* und starker Blutung die Hebamme und der zugezogene Wundarzt die Geburt nicht unternommen hätten. Unter gleicher Anzeige wurde ich zum Beistande gerufen. Man wollte den Kopf des Kindes in der linken Seite gefühlt und durch das Stethoscop die Placental- und Fötalpulsation wahrgenommen haben. In dem sichern Glauben, dass sich alles so verhalte, wie man es berichtet hatte, liess ich die Frau auf das Gebärbett legen und schritt zur Untersuchung. Aeusserlich fühlte ich den *Uterus* von der Grösse wie im siebenten Monate der Schwangerschaft, aber durchaus keine Kindestheile. Als ich nun mit der rechten Hand einging, kam mir die vermeintliche *Placenta* in der *Vagina* entgegen. Der Muttermund, einen Thaler gross, contrahirte sich stark und liess meine Hand zwar ein, drängte sie aber wieder heraus. Ich fand kein Kind, sondern eine *Mola vesicularis*, völlig entblutet, den ganzen *Uterus* ausfüllend, welche ich durch viermaliges Eingehen mit den Fingern so gut als möglich herausschälte. Das Ganze füllte beinahe ein ganzes Waschbecken. Die Entbundene war erschöpft, befand sich bis zum dritten Tage wohl, wo sich aber ein starkes Fieber einfand, mit Durchfall

Digitized by Google

aufgetriebenem Leibe und grosser Erschöpfung. Sie wurde nach der innern Station gebracht, bekam dort warme Bäder, starb aber am fünften Tage. Herr Prof. Dr. *Froriep* untersuchte die *Mola* genau, konnte aber kein *Ovulum* darin entdecken. Bei der Section wurde der *Uterus* bedeutend aufgelockert und blass, entblutet, gefunden. Im *Fundus* desselben war eine kleine Stelle brandig, durch welche ein Finger bequem durchging. Einzelne Stellen der dünnen Därme, die am *Uterus* lagen, waren ebenfalls brandig, der Mutterhals brandig, und die in ihm enthaltenen Venen mit Eiter gefüllt; also *Phlebitis*. Die innere Fläche des *Uterus* war schmutzig, nicht brandig, die Reste der *Decidua* sichtbar. Die *Mola vesicularis* war von der ganzen Fläche gleichsam weggewischt.

---

4. *Retroversio uteri* und *Abortus*.

Bei einer Mehrgebärenden waren die Regeln zweimal fortgeblieben, als sich eine geringe Blutung zeigte, welche zwei Monate hindurch abwechselnd eintrat und mich über eine Schwangerschaft in Zweifel liess, besonders da die Schwangere schon die klimakterischen Jahre erreicht hatte. Nach dieser Zeit wurde die Blutung plötzlich bedeutend und mit wehenartigen Schmerzen verbunden. Bei einer erst jetzt unternommenen Untersuchung fand sich der *Uterus* ausgedehnt und in der Retroversion. Ich sah mich genöthigt, die Tamponade anzuwenden. Hierdurch entstand eine Reaction und ein vollständiges *Ovulum* wurde fortgestossen. Es hatte die Grösse eines Gänseeies, war mit missfarbenem Fruchtwasser angefüllt, und eine abgestorbene Frucht von fünf Wochen darin, deren Tod, der Zeit nach, mit den ersten eingetretenen Zeichen der Blutung übereinstimmte. Die *Retroversio uteri* ist als die gewisse Ursache des *Abortus* anzusehen. Bei einer nach 14 Tagen unternommenen Untersuchung fand sich der *Uterus* in seiner normalen Lage.

Digitized by Google

Weitere Mittheilungen über die *Ceely*'sche Variola-Vaccinelymphe.

Vom Dr. *Adolph Mühry* in Hannover.

(Schluss.)

Erster Versuch. *Ceely* machte 7 Stiche mit der breiten Lancette nahe an der linken Seite und unterhalb der *Vulva*, brachte 14 Impfstäbe ein, an beiden Seiten mit Lymphe getränkt, liess sie in den Impfwunden sitzen; auch zwei Fäden, mit demselben Stoffe getränkt, wurden eingeführt. Während der ersten fünf oder sechs Tage schien einiger Erfolg wegen geringer Anschwellung der Stiche einzutreten, aber am neunten Tage, als dies sehr unwahrscheinlich blieb, beschloss *Ceely* die Empfänglichkeit des Thieres auf Vaccine zu prüfen und retrovaccinirte dasselbe. Zu seinem grossen Erstaunen hatte am folgenden Tage von den ersten Impfstichen, deren Anschwellung er für nichts bedeutend gehalten hatte, Eine die Form einer Vaccinevesikel angenommen und einige der übrigen waren grösser geworden. Die Lymphe jener Vesikel war völlig klar und floss nach dem Oeffnen so langsam aus, dass nun allmählig einige Stäbchen getränkt werden konnten. An den folgenden Tagen nahm die Vesikel noch mehr zu und eben so bildeten sich einige andere der Variolationsstiche weiter aus. Die Vaccinestiche fingen unterdess auch an deutlich sich zu entwikkeln (am vierten Tage der Vaccination). Am 13ten Tage der Variolation war der Anblick der variolosen Vesikel strotzend, blühend und glänzend, mit einem Silberschein von der gespannten *Epidermis*. Sie wurde nicht wieder geöffnet, da schon genug Lymphe davon genommen und einige Kinder damit geimpft waren. Die Retrovaccinestiche waren zu dieser Zeit an ihrem fünften Tage schon gefüllt und gaben Lymphe (eine bekannte Thatsache ist, dass bei gelingender Vaccination eine zweite, einige Tage

Digitized by Google

später wiederholte Vaccination ihren Verlauf beschleunigt und jener dann rasch nachkommt, ein Verfahren, das auch zur Prüfung guter Vaccination vorgeschlagen wurde von *Bryce* in Edinburg (1803) und in England die *Bryce*'sche Probe heisst). Am funfzehnten Tage war die Zeit der höchsten Entwicklung des variolosen Vesikel, die Kruste wurde vor der Zeit abgerieben, sie war grösser und die Narbe unebner als bei der Vaccine. Die Lymphe hatte bei Kindern wahre Vaccine zur Folge und die Lymphe jener Vaccinevesikel ebenfalls. Man konnte aber diesen Versuchen vorwerfen, dass zugleich beide Lymphartеn eingeimpft waren. Dies ist vermieden beim zweiten Versuche.

Zweiter Versuch. Eine Impfung mit 7 Stichen und 2 Fäden schlug zuerst fehl. Dasselbe Thier wurde am 15. Februar von Neuem mit Variolastoff vom 7—8ten Tage geimpft, an der linken Seite und unterhalb der *Vulva*, der Stoff wurde aus Capillarröhrchen in 8 Stiche eingebracht und diese damit überspült, nachher wurden die Stiche mit wohlgetränkten Stäbchen in Irritation versetzt und die Stäbchen liess man darin sitzen. Es gingen 4 Stiche an, am 10ten Tage war ihre höchste Entwicklung, Lymphe wurde genommen am 6ten, 8ten und 9ten Tage, und zeigte bei Kindern zwar verschiedene Grade der Wirkung, aber wenn sie erfolgreich war, brachte sie vollkommene Vaccine hervor, wie auch später angestellte Revaccination und Revariolation fehlschlugen.

Ein dritter Versuch bei einem dickhäutigen Thiere, wie viele seiner Art vorkommen, zeigte keinen Erfolg, auch nicht bei Wiederholung der Variolation am 15ten Februar mittelst Capillarröhrchen; das Thier schien überhaupt unempfänglich sowohl für Variolation als für Vaccination.

Bei diesen Versuchen wurden die Thiere nicht anders vor der Luft bewahrt, als dass sie in der ersten Nacht im Stalle gehalten wurden, die ganze übrige Zeit wurden sie aufs Feld gelassen. Zu der Zeit waren Men-

Digitized by Google

scheinblattern in der Gegend herrschend, wenn auch nicht sehr verbreitet, und auch Kuhpocken waren in einigen entferntern Wirthschaften vorhanden. Die Atmosphäre war feucht, aber nicht kalt, die mittlere Temperatur des Monats Februar war 39,6° *F.*; es regnete an 14 Tagen im Monate, vorherrschend waren Westwind, Süd-West und Nord-West. — Uebrigens sind zu andern Zeiten und unter andern Umständen manche Versuche missglückt, wo in der Hälfte solcher Fälle die Retrovaccination mehr oder weniger glückte.

Wir kommen nun zu der Anwendung der neuen Lymphe bei Menschen. Die so gewonnene Lymphe wurde bei Kindern angewendet, und zwar obwohl die in Erkennung der Vaccine bei Kühen erlangte Uebung den Experimentator in dem was er zu erwarten hatte, ziemlich sicher stellen konnte, wartete er doch nicht ohne Aengstlichkeit den Erfolg ab.

Von der Lymphe des ersten Versuchs. Mit 20 Stäbchen wurden fünf Kinder geimpft, indem jedes vier Stiche auf dem linken Arme erhielt, nämlich *Jacob Bryout* 2 Jahre alt, *Anna Nicholson* 1 Jahr alt, *Heinrich Gibbs* $1\frac{3}{4}$ Jahre, *Joh. Woodbridge* 3 Jahre und *Georg Woodbridge* 5 Monate alt. Bei allen entzündeten sich die Stiche früh, nahmen aber nachher wieder ab, später erhoben sich Papeln und erst am 6ten, 7ten oder 8ten Tage konnte man über den Erfolg urtheilen und viele schlugen fehl. Das erste Kind bekam nur Eine Vesikel, das zweite zwei schöne Vesikeln und zwei Papeln, das dritte hatte nur Eine sehr schöne Vesikel, das vierte zwei, das fünfte bekam nichts; so gingen von 20 Stichen nur 6 an. In allen waren die primären constitutionellen Symptome sehr leicht, die secundären im Verhältniss zur Grösse und zur Röthe der *Areola*, daher hatte das vierte Kind viel zu leiden an Erbrechen und Delirien, dies allein bekam auch eine secundäre Eruption, eine ausgebreitete *Roseola*.

Ausserdem wurden einige der übrigen Stäbe bei drei Kindern verwendet, von 11 Jahren, von $2\frac{1}{2}$ Jahren und

Digitized by Google

von 10 Monaten, und gleichzeitig Stäbe mit gewöhnlicher Vaccinelymphe. Bei allen dreien gingen die letztern in allen Stichen an, während von der neuen Lymphe von acht Stichen nur fünf anschlugen, und zwar mit langsamer Entwickelung, obwohl sie später wieder rasch fortschritten und mit erstern in gleichen Schritt kamen, auch zu völliger, wenn auch kleinerer, Ausbildung kamen.

Endlich wurden auch von beiden auf derselben Kuh erzeugten Lympharten bei einem und demselben Individuum Anwendung gemacht, nämlich mit jener Retrovaccinelymphe wurden zwei Individuen zugleich auch mit der variolosen Lymphe geimpft. *Emma Churchill*, ein Kind von 5 Jahren, erhielt von drei Stichen mit variolöser Lymphe zwei Papeln, von drei Stichen mit der Retrovaccinelymphe zwei vollkommene Vaccinevesikeln; beim zweiten Kinde von 4 Jahren gingen beide Impfungen an, aber die von der Retrovaccine entwickelten sich früher. Bei beiden Kindern traten die constitutionellen Symptome mit der *Areola* am neunten Tage ein und waren ziemlich bedeutend. Als nun beide Lymphen weiter fortgepflanzt wurden, theils zugleich bei Einem, theils bei verschiedenen Individuen, so erschien die Wirkung derselben wohl etwas intensiver als die der gewöhnlich gebräuchlichen Vaccinelymphe, aber es war nicht möglich, zwischen beiden den geringsten Unterschied in Verlauf und Wirkung zu entdecken, mochte sie von der variolosen oder von der Retrovaccine genommen sein.

Von der Lymphe des zweiten Versuchs. Am sechsten Tage der Variolation vom Rinde aufgenommene Lymphe wurde bei 4 Kindern angewendet, *Mario Hughes*, 2½ Jahre, *Georg Woodbridge* (derselbe der beim ersten Versuche nichts ergab), *Anna Clark*, 2 Jahre, *Jac. Brown*, 10 Monate alt. Bei allen fand dieselbe unregelmässige und vergrösserte Erscheinung der Vesikel Statt, wie oben bei der Anwendung der Lymphe des ersten Versuchs angegeben. Bei dem ersten Kinde waren die Papeln zweideutig bis zum 7ten und 8ten Tage, erst am 10ten

Digitized by Google

Tage wurden sie Vesikeln, und nur bei zwei Stichen, am 12ten Tage erschien die *Areola* und am 14ten standen die Vesikeln völlig entwickelt. Die *Bryce*'sche Probe wurde am 8ten Tage vorgenommen mit varioloser Vaccinelymphe zweiter Generation und mit dem gewöhnlichen Erfolge, d. h. beschleunigter, gleichzeitiger Entwicklung. Bei dem zweiten Kinde, *G. W.*, schlug die Impfung abermals fehl (13 Tage wurde dies Kind mit Erfolg geimpft mit varioloser Lymphe zweiter Generation). Beim dritten Kinde erschienen drei mässige Vesikeln, die am 14ten Tage abnahmen. Beim vierten Kinde kamen zwei Vesikeln, die am 13ten Tage zurückwichen. Also 16 Stiche brachten im Ganzen 7 Vesikeln hervor. Auch hier äusserten sich die constitutionellen Symptome kaum vor dem Erscheinen der *Areola*, und waren allerdings bedeutend. — Nun ging man auch hier zur Vergleichung mit jener Retrovaccinelymphe und nahm diese von *Emma Churchill* (s. oben), impfte sie mehrern Individuen zugleich mit dieser Variola-Vaccine ein, und auch hier konnte man die entstehenden Vesikel am 11ten Tage nicht unterscheiden, z. B. bei *Rebecca Walker*, $1\frac{3}{4}$ Jahre alt (was besonders durch treffliche Abbildungen anschaulich gemacht ist auf Tab. 29.). — Weitere Anwendung der originären Variola-Vaccinelymphe wurde dann auch sowohl vom 6ten als 8ten, 9ten und 10ten Tage bei sieben Individuen gemacht, und mit ähnlichem Erfolge, mit Fehlschlagen bei einigen Stichen, und mit mehr oder weniger rascher Entwicklung, und dies Alles ohne dass die Verschiedenheit der Tage der Aufnahme der Lymphe sich dabei von Einfluss zeigte. Als Beispiel ist besonders anzuführen *Emma Jaycock*, 14 Jahre alt; sie erhielt zwei Stiche mit sechstägiger und vier Stiche mit achttägiger Lymphe, zeigte am 7ten Tage 5 Vesikel, von denen Lymphe zu weiterer Fortpflanzung genommen wurde.

Da nun dieselbe Gleichheit der örtlichen und allgemeinen Erscheinungen bei weiterm Fortpflanzen dieser Lympharten verschiedenen Ursprungs sich bewährte, und

Digitized by Google

es eben so nutzlos erschien als störend war, sie alle fortzupflanzen, gab *Ceely* nach vier Generationen sowohl die Retrovaccine als die Variola-Vaccine des ersten Versuchs auf und hielt sich bei seinen weitern Impfungen allein an die von *Emma Jaycock* eingeimpften und von ihr erhaltenen Lymphstoffe (also allein die Variola-Vaccine, erhalten durch reine Variolation des Rindes zweiten Versuchs, wurde fortgepflanzt). Die Erscheinungen bei der ersten Generation waren näher angegeben folgende: *Emma Jaycock* war 14 Jahre alt, von dunkler, schwarzbrauner Farbe, feiner, ziemlich blühender Haut, von 6 Stichen hatten am 5ten Tage 4 Papeln aschfarbige Spitzen und erschienen vesiculös, zwei waren unbestimmt; am 7ten Tage waren fünf kleine röthlich-graue und aschfarbene Vesikeln, von denen eine sehr klein war, vorhanden, und es wurde Lymphe genommen und weiter geimpft. Am 8ten Tage waren die Vesikel im Fortschreiten begriffen, von ungleicher Grösse und unregelmässiger Form (veranschaulicht durch Tab. 31), und wieder wurde Lymphe aufgenommen. Am 9ten Tage begann die *Areola*, am 11ten war sie ganz entwickelt, am 12ten nahm sie ab; die strotzenden Vesikel hatten aber die *Epidermis* zerrissen, es kam neue Entzündung und Induration mit umgebenden Schwären der Haut, und ziemlich tiefe Narben blieben nachher zurück. Die constitutionellen Symptome waren am 5—6ten Tage leichtes Unwohlsein, Schmerzen unter der Achsel am 7ten Tage und dann Schwindel und Uebelkeit noch vermehrt am 8ten Tage, und am 11ten Tage waren alle diese Symptome am stärksten vorhanden.

Die zweite Generation der neuen Lymphe wurde bei einem Knaben von 12 Jahren hervorgebracht, er wurde mit siebentägiger Lymphe geimpft und diesmal gingen schon alle Stiche an, jedoch waren die Vesikel bemerkenswerth klein, was aber nicht mehr der Fall blieb bei den Individuen, welche dann successive von ihm weiter geimpft wurden. Die weitern Fortsetzungen der Impfun-

Digitized by Google

gen waren überaus befriedigend, sie einzeln zu beschreiben wäre überflüssig, aber zum Beispiele wird ein Fall von der 14ten Generation bei einem Kinde von 14 Jahren in Abbildung vom 10—14ten Tage gegeben (Tab. 35). Bei der Mehrzahl der Fälle beim Impfen von Arm zu Arm war der Verlauf im Ganzen dieser Art: am zweiten Tage wurden Papeln sichtbar, am 6ten und 7ten war Vesikelbildung deutlich und wurde Lymphe aufgenommen, zwischen dem 8ten und 9ten fing meist die *Areola* an, am 13ten und 14ten maassen die Vesikel im längsten Durchmesser $6\frac{1}{2}$ Linien, gegen den 23sten oder 25sten fiel meist die Kruste ab. Die Narbe war von verschiedener Tiefe und Breite. Die constitutionellen Symptome waren milde, doch gewöhnlich gegen den 5ten bis 6ten Tag deutlich genug, dies war sowohl bei Kindern als Erwachsenen, den 9ten und 10ten Tag erschienen secundäre Fiebersymptome, indessen kamen mehrere Fälle vor, wo man von Kindern gar keine Klage hörte. Die secundären Eruptionen am übrigen Körper betreffend, so kamen diese bei Erwachsenen gar nicht vor, mit Einer Ausnahme; und bei keinem Kinde fand auch nur die leiseste Annäherung an die Form der *Variola* Statt, meist hatten sie die Gestalt von *Strophulus, Roseola, Lichen* (in einzelnen wenigen Fällen erschienen *bullae*, aber von vaccinoser Natur).

Am Schlusse führt *Ceely* noch an, dass er unterdess von den ähnlichen Experimenten *Basil Thiele's* in Kasan, im Jahre 1836 angestellt, Kenntniss erhalten habe; auch diese hätten wenige Pusteln nach vielen Stichen gegeben, sie wären aber bei Milchkühen vorgenommen und diese wären auch im Stalle bei 66° *F.* gehalten. Er nennt das Verfahren *Thiele's* rationell, sinnig und für den Zweck wohlberechnet.

Die *Ceely*'sche Lymphe ist vielfach zu Cheltenham angewendet und in ihren Erfolgen beobachtet von Herrn *Coles* und mehrern andern Wundärzten; mehrere Monate hindurch ist sie auch im Londoner *Smale Pox and Vacci-*

Digitized by Google

nation Hospital in Gebrauch gewesen, auch von Herrn *Estlin* sorgfältig in Bristol beobachtet, desgleichen zu Dublin in der *Cowpox Institution* und von vielen Privatärzten. Zur Zeit waren in England schon über 2000 Individuen damit geimpft, und 60 Generationen hindurch unter *Ceely's* Augen fortgepflanzt, behielt sie den allgemeinen Charakter wie er beschrieben ist.

In der frühern Mittheilung ist hier schon der Bestätigung erwähnt, welche die neue Lymphe auch hier in Hannover nach mehrfacher Anwendung während sechs Wochen erhielt. Da sie zugleich neben der allgemein gebräuchlichen Lymphe unseres Impfinstituts versucht wurde, so war besonders günstige Gelegenheit, ihre Wirkung mit einer Menge von Exemplaren des letztern zu vergleichen, von denen sie sich, wie schon angegeben ist, in nichts unterschied, weder in örtlichen noch constitutionellen Erscheinungen; auch eine secundäre, schwach papulose Eruption zeigte nichts Ungewöhnliches. Es muss noch zu ihrer Beglaubigung bemerkt werden, dass sie erhalten war von dem oben genannten Herrn *Coles* zu Cheltenham, und zwischen Glasplatten in zwei Exemplaren hierher geschickt wurde.

Was man also sonst nur unbestimmt Schutzkraft der Kuhpocken gegen Blattern nannte, ist demnach nun zu erklären, wie die der früher gebräuchlichen Inoculation der Blattern selbst, als beruhend auf dem Anticipiren einer in der Regel nur Einmal für ein Individuum wirksamen (monopathischen) Krankheit, aber auf einem Anticipiren einer mildern, gefahrlosen und nicht mehr flüchtig ansteckenden Form.

Nachschrift vom Dr. *Casper*.

Die früher von unsrer Seite vorbehaltenen Mittheilungen, betreffend die hier Orts gemachten Erfahrungen mit der durch Retrovaccination erhaltenen Kuhpocken-

Digitized by Google

lymphe (und zwar 40ster Generation), die ich der Güte des Herrn Dr. *A. Mühry* verdankte, können nun hier gegeben werden, sind aber leider! wenig erfreulich. Ich hatte in einem Glasröhrchen, das an einem Ende zugeschmolzen, am andern sorgsam versiegelt war, neun Hornstäbchen mit jener Lymphe getränkt aus Hannover erhalten. Am 29. März impfte ich zuerst damit das sieben Monate alte, starke, brünette Kind *Maria F.*, indem ich auf meine gewöhnliche Weise an jedem Oberarm vier leichte Einschnitte mit der Impflanzette machte, und dann, mit dem Blute die Lymphe erweichend und auflösend, mit den Impfstäbchen, von denen drei verbraucht wurden, lange und langsam die Impfstiche bestrich. Kein Einziger von allen acht Impfstichen ging auf, und es zeigte sich überhaupt nicht die geringste örtliche oder allgemeine Reaction, weder in den ersten Tagen nach der Operation, noch später. Am 4. Mai impfte ich dasselbe Kind abermals, und zwar wieder mit acht Stichen, mit guter Kuhpockenlymphe, die ich eine halbe Stunde vorher auf die Lanzetten genommen hatte. Die Vaccinepusteln entwickelten sich abweichend vom gewöhnlichen Wachsthum schnell, so zwar, dass sie am achten Tage bereits einen eitrigen Kern und tiefdunkle, breite Randröthe zeigten, wie sonst erst am zehnten. Uebrigens hatten sich alle acht Impfpusteln, und zwar gleichmässig, gut entwickelt.

Da hier eine trockne Impfung fehlgeschlagen war, so glaubte ich den zweiten Versuch abändern zu müssen, und bestrich (am 10. April) die mit der Lancette bei *Catharina K.* (Tochter eines Russen), einem blonden, zarten Kinde, gemachten Einschnitte mit den Stäbchen, nachdem ich die daran haftende Lymphe vorher mit warmen Wasserdämpfen erweicht und gelöst hatte. Es waren vier Stäbchen zu dieser Operation benutzt worden. Auch sie — blieb ganz fruchtlos, und nicht eine Einzige der Pusteln entwickelte sich auch hier zu meinem Leidwesen. Interessant aber ist, dass ich, nachdem ich am

Digitized by Google

11. Mai dieses Kind abermals mit der schönen Vaccinelymphe der *Maria F.* geimpft hatte, von allen acht Stichen nur einen einzigen gedeihen sah, und diese Eine Pustel entwickelte sich so selten langsam, wie ich es mich kaum gesehen zu haben erinnere. Am 18ten Mai nämlich, nach acht Tagen, hatte dieselbe erst die Grösse eines Hirsekorns erreicht, und am 26sten und 27sten erst stand sie in ihrer Blüthe, wie sonst 7—8 Tage nach der Impfung, so dass es allerdings wohl anzunehmen ist, dass dieses Kind überhaupt wenig Disposition für das Vaccine-Contagium hatte.

Entmuthigt durch diese beiden Versuche habe ich mit den beiden noch übrigen Stäbchen keine weitern Impfungen vorgenommen. Diese Mittheilung soll gar Nichts beweisen, nur schuldige Rechenschaft über die mir gütigst anvertraute Lymphe geben. Wer wollte aber nicht lebhaft eine Fortsetzung der Versuche im Grossen, namentlich in Impfanstalten, zur weitern Aufklärung des so hochwichtigen Gegenstandes wünschen!

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber die Nachkrankheiten der *Influenza*, nebst Bemerkungen über *Maxim. Stoll's* Gastricismus. Von Dr. *Np. F. P. A. Hansen.* Schleswig; 1840. 55 S. 8.

(Dass der Vf. ein denkender, beobachtender Arzt ist, zeigt die Schrift deutlich. Er behauptet, es gäbe nur drei Krankheits-Constitutionen, die entzündliche, venöse (gastrische) und die nervöse, entsprechend den drei Hauptsystemen: Arterien, Venen und Nerven. Durch die *Influenza* habe sich eine Entmischung, ein krankhafter Zustand im Venensystem vorherrschend entwickelt, wodurch augenscheinlich die stationaire, venöse Krankheitsconsti-

Digitized by Google

tution der letzten sieben Jahre ausserordentlich bestimmt ausgeprägt worden sei; er nimmt also, wie man sieht, an, dass die herrschende Constitution vom menschlichen Individuo aus bestimmt werde, der Macrocosmus vom Microcosmus, was wenigstens neu ist. — Zu weit geht er offenbar, wenn er Krankheiten, wie das *Asthma thymicum*, die *Chlorosis*, Strangurie, Venenentzündung als Folgeübel der *Influenza* anspricht. Dass er dem trefflichen *M. Stoll* Weihrauch streut, macht ihm selber Ehre. Vergessen wir doch ja, rufen wir für unsern Theil täglich aus, die Aeltern nicht über die Neuern und Neusten!)

Pathologie und Therapie der Wassersuchten von *Osborne*. Aus dem Engl. nach der 2ten Originalausgabe übersetzt und mit zwei Anhängen über die *Bright*'sche Krankheit von *Bright* und *Solon*, so wie mit einer Sammlung englischer Receptformeln (!) versehen von *Anton Soer*. Mit einer Vorrede von *Friedr. Nasse*, Geh. Medic. Rathe u. s. w. Mit einer color. Lithographie. Leipzig, 1840. VI und 174 S. 8.

(Eine sehr empfehlenswerthe Sammlung von Abhandlungen von *Osborne*, *Barlow*, *Bright* und *Solon*, die der Uebersetzer von verschiedenen Orten her zweckmässig zusammengetragen hat, über die granulöse Entartung der Nieren mit Albuminurie, die hier in Kürze das Beste, was bisher (mit Ausnahme der deutschen microscopischen Untersuchungen) über die Krankheit gegeben ist, zusammenfasst. Eine überflüssige Zugabe ist nur die ausführliche Sammlung von oft ganz kurzen ungenügenden Krankheitsgeschichten, womit die Engländer und Franzosen immer noch nicht aufhören können, ihre practischen Schriften zu durchspicken. Auch die englischen Receptformeln, die hier *ad usum delphini* am Schlusse geliefert sind, hätten, unbeschadet des wirklichen Werthes der kleinen Schrift, wegbleiben können.)

Digitized by Google

Memoranda der Pharmacopöe. Weimar, 1840. IV und 526 S. 16.

(Eine allerliebste kleine Pharmacopoe, die bei dem sehr compressen Drucke doch eine Menge Material (besonders nach *Dulk*) mit geschickter Auswahl liefert. Bei *Extr. Nucis vomicae* hätte bei der Dosenbestimmung der wichtige Unterschied zwischen dem *aquosum* und dem *spirituosum* angeführt werden sollen. ℥j *Bals. Copaiv.* auf ℥iij Emulsion ist eine viel zu geringe Gabe. Das Jodkalium ist nicht nur „weniger giftig als das Jod", sondern gar nicht im Geringsten „giftig", wird vielmehr selbst in grössern Dosen vortrefflich verdaut.)

Wahres und Falsches in der sogenannten Wasserheilkunde. Ein Wort der Verständigung an Aerzte und gebildete Laien. Von Dr. *H. Claessen*, pract. Arzte in Köln. Köln, 1840. VIII und 119 S. 12.

(Ein recht gut abgefasstes Schriftchen, das, besonders auch Laien empfohlen werden kann, die daraus lernen mögen, was die methodischen Wasserkuren leisten können und nicht können. Wir stehen nicht an, dem kleinen Büchlein als klare, gut geschriebene Darstellung eines wichtig gewordenen, populairen therapeutischen Gegenstandes einen wirklichen Werth beizulegen.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 40. *Berlin, den 3ten October* 1840.

Reizung eines Trigeminuszweiges an seinem Centralende. Vom Dr. Budge. — Drei Fälle von Neuroma. Vom Kr. Phys. Dr. Ruhbaum. — Vermischtes. Vom Dr. Lenz.

Reizung eines Trigeminuszweiges an seinem Centralende.

Mitgetheilt vom Dr. *Budge*, pract. Arzte zu Altenkirchen.

Krankheitsgeschichte.

Eine Bauerfrau aus einem benachbarten Dorfe, Hilgenroth, Namens *Wagner*, 46 Jahre alt, wurde zum erstenmale in ihrem sechsten Lebensjahre von einem heftigen periodischen Schmerze über dem rechten Auge ergriffen. Sie weiss keine andere Ursache anzugeben, welche damals ihr Leiden hervorgerufen haben könnte, als dass sie im Herbste über eine nasse Wiese mit zerrissenen Schuhen gegangen war, und sich dadurch einer bedeutenden Erkältung ausgesetzt hatte. Sie war immer gesund gewesen, ihre beiden Eltern hatten ein hohes Alter erreicht, ohne je einer ernstlichen Krankheit unterworfen zu sein. Vom sechsten bis zwölften Jahre hielt

Digitized by Google

jener Schmerz an, er kam ungefähr alle 14 Tage wieder und dauerte dann nicht länger als 24 bis 30 Stunden; dann war unsere Patientin wieder wohl und munter. Im zwölften Jahre ward sie endlich zu ihrer grossen Freude von dem quälenden Uebel erlöst und 12 volle Jahre empfand sie keine Spur davon. Sie glaubte, es sei nun völlig geschwunden. In der Zwischenzeit war sie zwar von Reissen und Anschwellung der Glieder befallen worden, aber dies hielt nicht lange an, kam auch nur in vier folgenden Frühlingen ihres 13ten bis 16ten Jahres wieder und nachher nicht mehr. Auch der Eintritt ihrer Periode im 22sten Lebensjahre hatte nicht den geringsten üblen Einfluss gezeigt, eben so wenig deren regelmässige Wiederholung. Reichlich flossen jedesmal die *Menses*. Im 24sten Jahre kam sie zum erstenmale nieder, und jetzt stellten sich ganz unerwartet acht Tage nach der Geburt die alten Schmerzen ein und seit dieser Zeit — 22 Jahre lang — ist sie keine Woche mehr frei davon geblieben.

Beobachtung während des Schmerzanfalls. Er dauert gewöhnlich grade 48 Stunden, fängt in der Nacht gegen 12 Uhr an und hört in der zweiten Nacht um dieselbe Zeit wieder auf. Die Kranke wird zuerst von Frost befallen, welcher beinahe bis zu Ende ihres Anfalls anhält. Dieser Frost ist zwar anhaltend, aber nicht sehr heftig, und geht zuletzt in Schweiss über, welches Symptom den nahen Beschluss des namenlosen Schmerzes andeutet. Trockne Hitze nach dem Froste will die Kranke nicht beobachtet haben. Gewöhnlich wird die Patientin aus einem guten Schlafe von Schmerz geweckt. Dieser geht von der Gegend der Lambdanaht rechter Seite aus und wird am heftigsten an der hintern und vordern Fläche des obern Augenlides, etwa $1\frac{1}{4}$ Zoll über den Augenbrauen mehr nach innen als nach aussen, endlich eine kleine Strecke unter dem rechten Auge empfunden. Er ist stechend, durchfahrend, überaus quälend, so dass der blosse Gedanke an diesen heftigsten aller

Digitized by Google

Schmerzen die arme Kranke schon mit Angst und Sorgen erfüllt. Zwei Tage und zwei Nächte hindurch wüthet er ohne Unterbrechung, und kurz ehe er aufhört erreicht er eine unbeschreibliche Höhe. Die leiseste Berührung mit der Hand erregt an diesen Stellen die lebhafteste Schmerzempfindung. Schon etwa zwei Zoll von den Augenbrauen entfernt, dann an den Nasenflügeln, am Jochfortsatz wird kein Schmerz mehr wahrgenommen. Die Zunge ist nicht empfindlicher, der Geschmackssinn nicht schärfer, der Geruch und das Gehör sind ungehindert. Das Gesicht hingegen ist auf der rechten Seite sehr schwach, die Gestalten erscheinen hier nicht scharf gezeichnet, nicht deutlich. Die *Cornea* ist etwas trübe, das Auge schwimmt in Thränen. Die *Sclerotica* ist geröthet, die Gefässe des Bindehautblättchens sind stärker mit Blut gefüllt. Die beiden Tarsalränder sind etwas angeschwollen, das obere Augenlid roth und dick. Das ganze Auge ist stark nach aussen gedreht, es schielt, man sieht fast nur das Weisse. Nur mit Mühe vermag die Kranke, und dann auf wenige Augenblicke, diesem Auge eine grade Richtung zu geben, — doch sehr rasch ist sie genöthigt, wieder zu schielen, theils weil sie mit ihrem Willen nicht ganz Herr mehr über die Bewegungen desselben ist, theils weil die grade Stellung Schwindel und Erbrechen erregen.

Bald nach dem Beginne des Schmerzes tritt Schwindel ein, welcher eben so sehr wie jener die Kranke nöthigt, während des Anfalls das Bett zu hüten. Der Schwindel, Anfangs gering, nimmt immer mehr zu und dauert gemeiniglich noch einen Tag länger, als der Schmerz. Um ihr Leiden vollständig zu machen peinigt unaufhörlich Uebelkeit und Erbrechen die Kranke. Weil sie glaubt, sich durch Erbrechen Erleichterung vor dem Ekel und der Uebelkeit zu verschaffen, befördert sie jenes oft willkührlich durch Kitzeln der Rachentheile. Die entleerten Stoffe sind Speisen, Schleim, Galle. Ihre Zunge ist dabei ganz rein, ihr Stuhlgang selbst regelmässig, nur fehlt

Digitized by Google

natürlich alle Lust zum Essen und Trinken, da dies nur die Uebelkeit und Brechneigung mehren würde.

Besonderes Interesse bot die Untersuchung des Rückgrates dar, die nach der Vorschrift von *Kremers* und *Stilling* vorgenommen wurde. Der erste und zweite Halswirbel waren etwas empfindlich, doch wenig; vom dritten hingegen bis herab zum zweiten Brustwirbel war die Empfindlichkeit sehr bedeutend, besonders am 3ten, 4ten, 5ten und 6ten Halswirbel. So oft ich an die eben genannten Halswirbel stiess, zuckte die Kranke, klagte über heftigen Schmerz am rechten Auge und bekam augenblicklich Erbrechen. Auch der rechte Arm, der zuweilen spontan bei sehr intensivem Schmerze zuckte, bewegte sich convulsivisch einigemal bei stärkerm Druck.

Die Organe des Unterleibes, der Brust, der Puls sind ganz normal.

Wenn sich das Ende des Anfalls nähert, manchmal 1 Stunde zuvor, manchmal noch eher, nimmt, wie schon gesagt, die Intensität des Schmerzes, das Schielen, der Schwindel bedeutend zu, und bald bedeckt ein allgemeiner Schweiss, der am stärksten auf der rechten Gesichts- und Kopfseite ist, die Haut. Die Kranke freut sich über diese Erscheinung, weil sie ihr ein Vorbote des nahen Endes ist. Endlich niesst sie, nach ihrer Versicherung, jedesmal aus dem rechten Nasenloche, ein paarmal hinter einander, und damit ist ihre Quaal geendet. Nur bleibt noch, wie schon erwähnt, einen Tag hindurch ihr Schwindel zurück, sie kann nicht stehen und muss noch zu Bette liegen.

Jeder neue Anfall ist stärker als der vorhergehende, ihr Uebel in steter Zunahme begriffen. Mit Angst und Schrecken sieht die kräftige, thätige und lebenslustige Frau einer trüben, schmerzensreichen Zukunft entgegen, deren Gedanke sie um so mehr mit Verzweiflung erfüllt, als die widersprechenden Aussagen vieler Aerzte, die sie früher zu Rathe gezogen hat, über ihren Zustand (von

Digitized by Google

dem Einem Migräne genannt, von einem Andern Anfang zur Auszehrung — Hört! — u. A. m.) ihr jede Hoffnung zu rauben schienen.

Auch die Verdrehung ihres Auges ist mit jedem neuen Anfalle stärker. Dieses Symptom stellte sich zum erstenmale in unbedeutendem Grade vor acht Jahren ein, und nahm von da an immer mehr zu. Ehe es erschienen war, litt Patientin an sehr heftigen Zahnschmerzen, die vorzüglich seit dem Wiederbeginn des Augenschmerzes entstanden waren. Kein Mittel, so erzählte sie, konnte dieselben beseitigen, die ihr noch mehr zu schaffen machten, als der Augenschmerz, als sie auf Anrathen eines alten Weibes sich mitten auf den Kopf eine Anzahl blutiger Schröpfköpfe setzen liess und dadurch das Uebel für immer beseitigt hatte. Aber im nächsten Anfall war zum erstenmal das Auge verdreht.

Im Sommer kommen ihre Anfälle seltner als im Winter und im Frühjahr, — in recht heissen und heitern Sommern ist sie wohl manchmal, doch selten, zwei Wochen hindurch verschont geblieben. — Gemüthsaffecte, heftiger Aerger, Zorn, Schreck beschleunigen und verstärken die Anfälle. — Zur Zeit der Menstruation hingegen werden sie nicht vermehrt, eben so auch nicht während des Wochenbetts.

Beobachtung der Kranken in den schmerzfreien Zwischenzeiten. Das Einzige, was man in dieser Zeit der Kranken ansieht, ist das Schielen. Das rechte Auge ist nach aussen gedreht, doch bei weitem nicht in dem Grade, wie während des Anfalls. Es ist aber nicht trübe, nicht roth, ohne Thränen. Nur ist das Gesicht nicht gut. Versucht die Kranke das Auge grade zu stellen, so vermag sie das, aber nur auf kurze Zeit, sonst stellt sich auch jetzt Schwindel ein. Uebrigens klagt sie über Nichts, sie ist munter, rüstig, verrichtet alle ihre Geschäfte, hat guten Appetit, guten Schlaf, alle Functionen gehen regelmässig von Statten. Man könnte sie für gesund halten, wenn man ihr Rückgrat nicht un-

Digitized by Google

tersuchte, an welcher Stelle sie übrigens nie spontan Schmerz empfunden hat, weder während des Anfalls noch in der freien Zwischenzeit. Als ich aber den Rücken auf dieselbe Art, wie oben erwähnt, untersuchte und drückte, machte ich die interessante Beobachtung, dass dadurch im verjüngten Maassstabe der ganze Anfall künstlich wieder erzeugt werden konnte. Die einen Augenblick vorher ganz gesunde Kranke klagte über ihren Augen- und Kopfschmerz nun wieder, der zwar nicht so heftig, doch ganz von derselben Art sei, als während des Anfalls, das rechte Auge verdrehte sich stärker, es traten Thränen in dasselbe, es entstand Uebelkeit und selbst Erbrechen. Alles schwand, wenn mein Druck wieder nachliess.

Erklärung der Symptome.

Der Schmerz über dem rechten Auge ist das erste und wichtigste Symptom. Wir wissen, dass Schmerz nichts anders bedeutet, als das Bewusstwerden eines gereizten Empfindungsnerven durch das allgemeine *Sensorium*. Wo also Schmerz sich zeigt, muss ein Empfindungsnerve gereizt sein. Wir brauchen daher nur zu wissen, an welchen Stellen der Schmerz sich verbreitet, um auch den leidenden Nerven bestimmen zu können. Es ist hier ohne Zweifel der *N. frontalis*, welcher die Schmerzempfindung veranlasst. Dieser Empfindungsnerv läuft bekanntlich unter der Beinhaut der Augenhöhle, über dem *Musc. levator palpebrae superioris;* er giebt den *Ramus supratrochlearis* ab, der sich mit dem *R. infratrochlearis* verbindet. Seine Verbreitung ist im obern Augenlide, auf der Stirne, und durch seine Verbindung mit dem *N. infratrochlearis* an der Nasenwurzel. Genau so giebt unsere Kranke ihren Schmerz an. Sie sagt, ihr Auge selbst thue ihr nicht weh, sondern der Schmerz käme von hinten nach vorn grade über demselben hervor und verbreite sich nach oben und ganz wenig nach innen gegen die Nase zu. Es ist mithin ausser allem Zweifel,

Digitized by Google

dass der *Ramus frontalis* des *N. trigeminus* sich im Zustande der Reizung befindet; es sind zwar nicht alle Fasern desselben erkrankt, doch die meisten. Das jedoch können wir aus der Wahrnehmung des Schmerzes nicht bestimmen, an welcher Stelle der Nerve leidet, da es ein bekanntes physiologisches Gesetz ist, dass wenn der Stamm eines Empfindungsnerven gereizt wird, doch die Empfindung an der peripherischen Ausbreitung desselben und nicht grade an seiner Wurzel wahrgenommen wird. Ja es ist viel gewöhnlicher, dass die feinsten Ausbreitungen der Nerven, als ihre grössern Stämme schmerzen. Daher sieht man auch viel häufiger einen neuralgischen Schmerz dem Verlaufe der Muskeln folgen oder eine beschränkte Hautstelle einnehmen, als nach dem Verlaufe der Nervenstämme selbst.

Es kann in unserm Falle nun nicht lange zweifelhaft bleiben, an welcher Stelle der Zweig des *N. trigeminus* gereizt ist. Der

2) Rückenschmerz zeigt uns deutlich die Quelle. Es ist bekannt, dass die Wurzeln des *N. trigeminus* sich bis zum Rückenmarke und zwar bis in die Gegend des dritten und vierten Halswirbels sich verfolgen lassen, ja es ist wahrscheinlich, dass er sich noch weiter herab verbreitet. Grade aber an dieser Stelle hat unsere Patientin Schmerz beim Druck; grade von hier aus kann man den Augenschmerz hervorrufen, wenn er nicht vorhanden ist; man kann ihn vermehren beim Anfall. Wenn man aber in der freien schmerzlosen Zeit über dem Auge drückte, also an der peripherischen Ausbreitung, so empfand die Kranke nicht mehr hier, als wenn man am gesunden Auge drückte. Können wir also hiernach nicht mit mathematischer Bestimmtheit behaupten, dass ein Zweig des *N. trigeminus* an seinem Centralende im Rückenmarke gereizt ist, und dass, wie so oft, am peripherischen Ende der Schmerz empfunden wird? Wer kann diese Annahme bestreiten? — Aus der Nervenanatomie ist aber auch bekannt, dass die einzelnen

Digitized by Google

Fasern der Nerven sich nicht mit einander verbinden, sondern dass sie alle neben einander liegen. Daher ist es also auch erklärlich, wie ein einzelner Zweig an seinem Centralende gereizt sein kann und alle übrigen Zweige desselben Nerven frei bleiben. Wenn wir eben diesen Zweig bei einem lebenden Thiere mit einer feinen Nadel stächen, so würde unzweifelhaft das Thier nur an den Verbreitungen desselben Schmerz empfinden. Es ist bei der Empfindung, wie bei der Bewegung. So sah ich, um aus vielen ein Beispiel hervorzuheben, bei einer Vivisection durch einen leichten Nadelstich in eine Stelle des Rückenmarks einige Fasern des Psoasmuskels in Zuckung kommen. Ich musste also zufällig einige motorische Nervenfasern berührt haben, die zu diesem Muskel hinführen.

Wir schliessen also: diejenigen Nervenfasern des *N. trigeminus*, welche den *N. frontalis* ausmachen, sind gereizt. Die Reizung kann daher keine grosse Ausdehnung haben.

Wenn aber diese Annahme richtig ist, wie, frage ich, erklären wir uns die Empfindlichkeit des Rückens, welche sich über 10 Wirbel erstreckt? Es ist wahr, der Schmerz ist am heftigsten in der Gegend des dritten und vierten Halswirbels, und von hier aus und den beiden folgenden allein war ich im Stande Augenschmerzen zu erzeugen. Aber auch der erste, zweite, siebente, achte Halswirbel, der erste und zweite Brustwirbel sind empfindlich. Woher kommt das?

Stilling (Physiol., pathol. und medic. pract. Untersuchungen über die Spinal-Irritation. Leipz. 1840. S. 33 fg.) hat auf eine sehr eindringliche Weise uns gezeigt, dass der durch Druck auf die Wirbel hervorgebrachte Schmerz eine excentrische Erscheinung der vom Rückenmarke ausgehenden sensiblen Nerven sei, welche sich in den umliegenden Theilen ausbreiten. Aus allen den in diesem ausgezeichneten, geistreichen Werke aufgeführten Gründen geht zur unläugbarsten Gewissheit hervor, dass nicht

Digitized by Google

das Rückenmark direct durch den Druck oder durch das warme Bad u. s. w. afficirt werde. Wir stimmen hierin vollkommen mit *Stilling* überein. Doch die Meinung können wir keineswegs theilen, dass das Rückenmark gar nicht durch den Druck auf die Wirbel afficirt werde. Wir verdrängen freilich nicht, wie *Kremers* meint, die Spinalflüssigkeit, es ist unmöglich, dass auf das Rückenmark selbst ein Druck ausgeübt werde, dies liegt viel zu sehr geschützt vor einer Insultation, als dass ein relativ geringer Druck solche Wirkung haben könnte; aber wir wirken wohl auf dessen Häute ein, wir wirken wohl durch die Nerven auf deren sehr nahes Ende*) ein, und dies Ende ist ja das Rückenmark selbst, und somit wird auch dies, welches so sehr empfindlich ist, mit afficirt. Wenn man Versuche am Rückenmarke bei lebenden Thieren anstellt, so überzeugt man sich bald von der übergrossen Empfindlichkeit der naheliegenden Nerven, welche immer zunimmt, je näher man dem Rückenmarke selbst kommt. An keiner Körperstelle zeigen die Muskeln und selbst die ligamentösen Apparate eine solche Empfindlichkeit, als hier. Ich habe Rückenmarksversuche zu oft gemacht, als dass ich nicht mit Bestimmtheit ein Urtheil darüber fällen könnte. Diese grössere Empfindlichkeit der Nervenausbreitungen kann aber nur durch die Nähe des Rückenmarks bedingt sein, da keine andere Ursache aufzufinden ist. Diejenigen sensiblen Nerven also, welche von ihrem Centralende bis zu ihrem peripherischen nur den Abschnitt einer kleinen Ellipse beschreiben, scheinen hiernach eine grössere Menge von Empfindungskraft in sich aufzunehmen, als die, welche einen grössern Abschnitt beschreiben; aber Alles das nur, weil eben das Rückenmark so nahe liegt. Und in dem Rückenmarke ist die bei weitem grösste Empfindlichkeit

*) Man vergl. die sehr interessante Abhandlung von *S. Annan* in *Americ. Journ. of the med. science*, Mai 1837, mitgetheilt in der Hamburger Zeitschrift 1837. Heft I. No. 211.

Digitized by Google

zugegen. Wie der sonst so genaue *Stilling* (S. 39) geneigt sein kann, dem Rückenmarke die Empfindlichkeit abzusprechen, kann ich nicht begreifen. Ueber eine Thatsache, welche man jeden Augenblick durch das Experiment so bestimmt erweisen kann, wie irgend eine Thatsache in der Chemie und Physik, darf kein Zweifel mehr herrschen. Man öffne doch nur irgend einem Thiere, einem Hunde, einer Katze, einem Kaninchen, einer Taube, einem Frosche, oder welchem Thiere man will, das Rükkenmark, und man wird sich nur allzudeutlich von der ungeheuern Schmerzhaftigkeit überzeugen können, welche jedes mechanische oder chemische Reizmittel veranlasst. Man braucht es nur einmal gesehen zu haben und wird dann gewiss nicht an die Möglichkeit einer Täuschung denken. Wir haben es unzählige Male beobachtet. Bei dieser Gelegenheit können wir nicht umhin, darauf aufmerksam zu machen, wie es auch durchaus irrig ist, anzunehmen, die Häute des Gehirns und Rückenmarks seien ohne Empfindung. Die Beobachtung an den Häuten des Rükkenmarks habe ich nicht so oft angestellt, als an denen des Gehirns. Von diesen aber kann ich mit aller Bestimmtheit behaupten, dass sie im gesunden Zustande deutliche Empfindung haben, und ich kann die, welche anderer Meinung sind, nur auffordern, ihre Untersuchungen vorurtheilsfrei an empfindlichen Thieren, Katzen oder Hunden, nicht aber an Kaninchen in gehöriger Ausdehnung vorzunehmen, und ich bin der Uebereinstimmung völlig gewiss. Nicht anders ist es aber auch höchst wahrscheinlich mit den Häuten des Rückenmarks.

Wir haben oben also erwiesen, dass der Grad der Entfernung der peripherischen Nervenenden vom Centralpunkte Einfluss auf die Empfindung hat. Wir können deshalb auch wohl mit Recht beim Druck auf die Wirbel in Anschlag bringen, dass wir hier Nerven drücken, welche ihren Centralpunkt sehr nahe haben.

Nach unserm Dafürhalten wird mithin durch Druck auf die Wirbelsäule bei Spinal-Irritation allerdings der

Digitized by Google

Schmerz in den umliegenden Theilen (als excentrische Erscheinung) empfunden, aber auch das Rückenmark selbst wird durch die Nervenenden mechanisch mitgereizt und die empfindlichen Hüllen desselben werden direct afficirt.

Man weiss aber auch, in welch' naher Beziehung die Häute des Gehirns und Rückenmarks mit diesen Organen stehen. Ich erinnere unter Anderm an den Kopfschmerz durch angestrengtes Denken u. s. w. (Als Analogon der Beziehungen zwischen Knochenhäuten und den in der Knochenhöhle eingeschlossenen Organen erwähne ich die *Periostitis* der Beckenknochen im ersten Stadio der Osteomalacie von Reizung der Genitalien ausgehend u. A. m.)

Daher allein lässt sich in unserm Falle, wie in noch so vielen andern Fällen es erklären, wie es möglich ist, dass ein Druck auf die Wirbelparthie, unter welcher das kranke Rückenmark liegt, entfernte Nervenerscheinungen hervorrufen oder verstärken kann. Betrachten wir die Empfindlichkeit lediglich als ein excentrisches Symptom, so kann man die in Folge des Druckes entstandene Schmerzhaftigkeit im Gebiete des *Quintus* nicht anders erklären, als dadurch, dass die gereizten Centralenden der auf dem Rücken verbreiteten Nerven zugleich die Enden des *Trigeminus* mitreizen, — was sehr gezwungen scheint. Wie auch sollen wir es deuten, dass in der schmerzfreien Zeit ein Druck an den peripherischen Ausbreitungen des *Trigeminus* ohne Schmerz ist, hingegen ein Druck auf die Wirbel nicht nur hier, sondern auch über dem Auge Schmerz erregt? Wäre die Rückenempfindlichkeit lediglich excentrisch, so müsste das Leiden an den Centralenden der Nerven für die Umgebungen der Wirbel grösser sein, als das an den Centralenden des *Trigeminus*, weil der Druck selbst in den freien Zeiten hier schmerzt und am Auge nicht. Wäre jenes Leiden aber wirklich grösser, warum stellen sich nie spontan Schmerzen ein, warum ist der Rückenschmerz überhaupt unbedeutender als der Augenschmerz, da doch grade die sensiblen Rückennerven gar sehr viel Empfindlichkeit

Digitized by Google

zeigen? — Endlich haben wir wohl zu beachten, dass grade an den Dornfortsätzen der Schmerz am empfindlichsten ist, grade da wo die Nerven am meisten gespannt werden, wo ein Druck, ein Stoss am meisten diese zerren kann und damit auch ihr Centralende und das Rückenmark selbst.

Wir stellen daher für unsern Fall in Erwägung alles dessen, was wir eben anführten, Folgendes fest: „Das Rückenmark ist an der Stelle, an welcher der Stirnzweig des *N. Trigeminus* entspringt, gereizt, die Nachbartheile sind im Zustande erhöhter Empfindlichkeit, welche excentrisch der Reihe der Halswirbel nach erscheint. Der angebrachte Druck wirkt nicht nur auf die peripherischen Theile, sondern durch dieselben und durch ihre dem Rückenmarke so nahe liegenden Nerven auf dies Organ selbst ein, und wenn er die Stelle erreicht, welche als die kranke anzusehen ist, so entstehen die excentrischen Erscheinungen über dem Auge."

(Schluss folgt.)

Drei Fälle von Neuroma.

Beobachtet

vom Dr. *Ruhbaum*, Kr. Phys. in Rathenow.

1) Ein Landmann von 50 Jahren, von ziemlich kräftiger, aber atrabilärer Leibesbeschaffenheit, hatte seiner Angabe nach bereits seit ¾ Jahren an einer kleinen, sehr empfindlichen Geschwulst auf der rechten Schulter gelitten, und Mancherlei vergebens dagegen gebraucht. Als derselbe bei mir Hülfe suchte, war er nicht mehr im Stande, einen Tuchrock zu tragen, weil der Druck desselben auf seine leidende Schulter ihm unerträglich war. Die leichteste Berührung der betheiligten Stelle verursachte dem Manne die heftigsten, brennend stechenden, den ganzen Körper erschütternden Schmerzen, und wenn

Digitized by Google

ihm Jemand, wenn auch nur sanft, unerwartet auf die Schulter klopfte, so sank er, wie er sagte, vor Schmerz mit einem Schrei beinahe zu Boden, weshalb er jedem Bekannten aus dem Wege zu gehen pflegte. Bei der nähern Untersuchung fand sich auf dem rechten *Acromium* in der Haut eine, etwas über die Oberfläche der letztern hervorragende, bläuliche Erhabenheit, von der Grösse und Form einer Linse. Nach der Tiefe zu hatte der *Tumor* eine etwas grössere Ausdehnung; jedoch überschritt derselbe nicht den Umfang einer Vietsbohne und hatte die Consistenz einer lymphatischen Drüse. — Eine jede Berührung, besonders die des bläulichen, über die Hautfläche hervorragenden Theils der Geschwulst verursachte den heftigsten Schmerz, auch wurde derselbe, durch jede Muskelaction, welche die Haut der Schultern spannte oder nur bewegte, rege. — Als Veranlassung zu diesem Nerven-Scirrhoid gab der Kranke den Druck an, welchen die Schulter durch das Tragen schwerer Bauhölzer öfter erlitten hatte. — Die sofort exstirpirte Geschwulst zeigte eine feste, speckartige Beschaffenheit und ein körniges Gefüge, in welchem die Untersuchung mittelst der Loupe eine etwas stärkere, als die gewöhnliche Gefässentwicklung nachwies; von dem Nerven selbst liess sich nichts Bestimmtes erkennen. Die kleine Wunde heilte durch Suppuration sehr bald, und acht Jahre später befand sich der Operirte ganz wohl.

2) Eine sehr gesunde Bauerfrau, 30 Jahre alt, hatte, ohne alle äussere Veranlassung, während der letzten Monate ihrer Schwangerschaft, welche übrigens regelmässig verlief, an der innern Seite, ziemlich in der Mitte des rechten Oberschenkels, ein äusserst schmerzhaftes Hautknötchen bekommen, welches nach und nach grösser geworden war. Vier Monate darauf, als ich die Kranke sah, hatte die Geschwulst den Umfang einer kleinen Nadel, ragte über die Hautfläche etwas hervor, war härtlich anzufühlen, farblos und beweglich. Die leiseste Berührung derselben, das sanfte Hinüberstreichen mit der

Digitized by Google

Hand verursachte stechenden Schmerz, der blitzartig den ganzen Körper durchdrang und erschütterte, wohingegen ein derber Druck auf den *Tumor* bei weitem weniger schmerzte. Verhielt die Kranke sich ruhig, so waren die periodisch kommenden Schmerzen mehr stumpf, selten heftig brennend; unerträglich wurden dieselben aber beim Gehen, besonders wenn die Kleidungsstücke den *Tumor* berührten. Das an einem Aste des *Nervus cutaneus posterior* entwickelte *Neuroma* liess nach der, ohne Verzug vorgenommenen Exstirpation ein derbes, beinahe sehnenartiges Gewebe wahrnehmen, schien aus einer gleichmässigen Verdickung des Neurilems zu bestehen, und von einer, bei der Ausschälung spritzenden, kleinen Arterie, von der Stärke eines Pferdehaars, ernährt worden zu sein. Der an dem *Tumor* abgeschnittene Nervenzweig bot keine krankhafte Veränderung dar. — Fünf Jahre nach der Operation befand sich die Kranke noch im besten Wohlsein.

3) Ein 56jähriger, sonst nie bedeutend krank gewesener Mann hatte schon vor 10 Jahren sich bei mir über ein zwar kleines, aber höchst empfindliches Hautknötchen am Rücken, in der rechten *Regio lumbaris*, eine Hand breit vom Rückgrat, beklagt, welches vor Jahr und Tag ohne bemerkbare Veranlassung entstanden war, und ganz das Ansehen des unter No. 1 beschriebenen hatte. Zur Exstirpation war der Kranke damals um so weniger zu bewegen, als ihm die Versicherung von anderer Seite gegeben wurde, dass das kleine Uebel durch andere Mittel beseitigt werden könne. Als aber mit seltener Beharrlichkeit äussere Mittel: Blutegel, Salben, Pflaster u. s. w., so wie innere Mittel, zur Linderung der Schmerzen ohne allen Erfolg gebraucht worden waren, veranlassten die immer heftiger werdenden, fast allen Schlaf raubenden Schmerzen den ganz hinfällig gewordenen Kranken, meine Hülfe wieder zu suchen, und sich Allem zu unterwerfen.

Das, an der etwas hervorragenden Oberfläche bläulich gefärbte, wie eine lymphatische Drüse harte, in sei-

Digitized by Google

nem Umfange nicht höckerig und ungleich anzufühlende, aber im höchsten Grade schmerzhafte Neuro-Scirrhoid wurde ausgeschält. Dasselbe hatte ein faseriges Gewebe, zwischen welchem eine weiche röthliche Markmasse sich befand, war von einer, bei der Exstirpation stark spritzenden, in den *Tumor* eingehenden Arterie, vom Durchmesser einer drittel Linie, ernährt worden, und schien in einer krankhaften Metamorphose zweier Nervenzweige zu bestehen: denn in dem obern und untern Wundwinkel waren die abgeschnittenen Nervenenden deutlich sichtbar. Dieselben befanden sich noch in einem krankhaften, aufgelockerten oder erweichten Zustande, sie hatten ein röthliches Ansehen und einen Durchmesser von beinahe einer Linie. Bei der geringsten Berührung dieser beiden Nervenenden mit dem Finger oder mit der Sonde empfand der Kranke denselben durchdringenden Schmerz, wie früher in dem *Tumor*. Nach einigen Tagen wurden, da jene Nervenenden in den Wundwinkeln immer noch sichtbar und schmerzhaft waren, dieselben stark mit *Lapis infernalis* betupft, um sie zu tödten, und merkwürdig war es, dass der Kranke hierbei gar nicht den lebhaften Schmerz, wie bei der einfachen Berührung, empfand. Das Betupfen wurde jetzt noch einige Tage wiederholt, wodurch alle Empfindlichkeit der Wundwinkel für immer aufhörte. Die Wunde heilte durch Suppuration, und der Operirte war von seinem vieljährigen harten Leiden völlig befreit. Ein Jahr nach der Operation genoss derselbe einer ungetrübten Gesundheit.

Vermischtes.

Menstruation bei einem Kinde.

Eine gesunde Frau, Mutter mehrerer kräftiger Kinder, wurde vor zwei Jahren von einem wohlgenährten Mädchen glücklich entbunden, welches sie, wie gewöhnlich,

Digitized by Google

selbst stillte. Im Laufe des Jahres ward es entwöhnt. Im zweiten Lebensjahre schritt die Ausbildung gleichmässig vorwärts, doch wurden die Eltern nicht wenig überrascht, als im 18ten Lebensmonate sich eine Blutung aus den Genitalien einstellte, einige Tage mässig anhielt und verschwand. Als ich Gelegenheit hatte, das Kind zu sehen, war es zwei Jahre alt und seine Gesundheit im vollkommensten Gleichgewicht, wenngleich der Blutfluss seit jener Zeit regelmässig zum Neumonde eingetreten war. Die Brüste und Geschlechtstheile verhielten sich ganz so wie bei zweijährigen Kindern. Indessen behaupteten die Eltern, dass letztere vor und mit dem Einflusse des Blutflusses heisser als gewöhnlich und auch etwas angeschwollen wären, dass ferner stets zu derselben Zeit unbestreitbar ein kränklicher Zustand des Kindes, bestehend in Blutwallungen und Hitze nach dem Kopfe, starkem Durste, Röthe im Gesichte, Verdriesslichkeit u. s. w. sich einstelle, welcher mit dem Eintritt der Blutung nicht verschwände, und dass auch nach dem Cessiren der Letztern das Kind stets zum vollkommensten Genuss der Gesundheit wieder gelange. Die Dauer dieses Blutflusses belief sich regelmässig auf 3—4 Tage und mochte den Aeusserungen der Eltern zufolge, wohl gegen 2, höchstens 3 Unzen betragen. Da nun, wie so eben erwähnt, die krankhaften Erscheinungen mit dem Nachlass des Blutflusses sistirten und das wohlgebildete Kind sich auch noch damals, als ich es sah, der vollkommensten Gesundheit erfreute, so hielt ich mich in keiner Weise zum mindesten Eingriffe befugt; ich beruhigte vielmehr die Eltern und machte sie nur auf die Pflege des Mädchens vor, und während der Dauer der Menstruation, wofür ich die Blutung erkannte, aufmerksam und ersuchte dieselben, mir auch späterhin Nachrichten über den Gesundheitszustand des Kindes zugehen zu lassen.

Danzig. Dr. *Lenz.*

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 41. ***Berlin, den 10ten October*** **1840.**

Durch schwere Geburt entstandene Schädelfractur. Vom Kreis-Physic. Dr. Schulzen. — Reizung eines Trigeminuszweiges an seinem Centralende. Vom Dr. Budge. (Schl.) — Vermischtes. Von den DDn. Zimmermann und Burdach. — Krit. Anzeiger.

Fractur des Schädels bei einem neugebornen Kinde, in Folge einer schweren Geburt.

Beobachtet

vom Kr. Phys. Dr. *Schulzen* zu Insterburg.

Eine Fleischerfrau, ungefähr 40 Jahre alt, stark, gesund, corpulent, hatte in ihrer Ehe bereits fünf Kinder geboren. Die Kinder waren immer sehr stark, die Entbindungen zwar sehr schwer, doch immer ohne Kunsthülfe erfolgt; zwei Kinder wurden todt geboren. Die sechste Schwangerschaft verlief sehr glücklich und die Geburt trat zur normalen Zeit ein. Die Wehen waren heftig, der Blasensprung erfolgte, die Geburt rückte aber nicht vor. Nachdem 24 Stunden verflossen waren und die Geburt ungeachtet der Wehen nicht vor sich gehen wollte, wurde meine Hülfe in Anspruch genommen. Ich fand die Kreissende auf dem Geburtsstuhl, unter heftigen

Digitized by Google

Digitized by Google

schädigung erlitten hatte, und dass diese die Ursache des Todes gewesen sei.

Die Section des Kopfes wurde gestattet und gab folgendes Resultat:

Nachdem die äussern Kopfdecken durch einen Kreuzschnitt getrennt und abgelöst worden waren, erschien zuvörderst ein blutiges Extravasat auf dem rechten Scheitelbeine, ungefähr eine halbe Drachme betragend, welches entfernt wurde. Unter denselben war das Scheitelbein grade auf seiner Mitte eingedrückt und sternförmig gebrochen. Der Eindruck des Scheitelbeins hatte eine runde Form, ungefähr einen Zoll im Durchmesser, war drei Linien tief und behielt ganz seine Form, als der Knochen aus seiner Verbindung getrennt worden. Gegen das Licht gehalten zeigte der Knochen grossen Blutreichthum, auch konnte man den wirklichen Bruch des Knochens sehr deutlich unterscheiden, indem sowohl die innere als äussere Knochenlamelle zerbrochen war. Ueberdies war auch ein solcher Eindruck des Knochens nicht wohl möglich, da dieser schon eine beträchtliche Härte und Festigkeit erlangt hatte. Auf der *dura mater* lag ein kleines geronnenes Blutextravasat von der Grösse eines halben Silbergroschens; unter der *dura mater* befand sich ein grösseres von ungefähr einem Quentchen an Gewicht. Ein gleich grosses war in der hintern Schädelgrube unter dem kleinen Gehirn vorhanden, das Gehirn und seine Häute waren dabei ausserordentlich blutreich.

Es unterliegt wohl keinem Zweifel, dass der Tod des Kindes allein Folge der beschriebenen Kopfverletzung gewesen, und es ist eben so unzweifelhaft, dass die Kopfverletzung allein Wirkung der schweren und ohne alle Instrumentalhülfe beendeten Geburt war.

Es ist aber dieser Fall für den in der gerichtlichen Medicin geltenden Grundsatz, dass Kopfverletzungen, selbst Risse und Brüche der Schädelknochen und dadurch bedingter Tod nicht nur Wirken einer künstlichen, durch

Digitized by Google

Instrumentalhülfe beendigten, sondern sogar einer natürlichen aber schweren Geburt sein können, wo bei einem Missverhältniss der Durchmesser des Kindeskopfes und derjenigen des Beckens jener längere Zeit eingekeilt war, von um so kräftigerm Beweise, als hier von keinem Betruge, oder wohl gar Verbrechen die Rede sein konnte, als ferner das Leben des Kindes bis zu dem, im Eingange des Beckens, gefundenen Widerstande, unzweifelhaft vorhanden war und als jede andere Ursache des Absterbens des Kindes, als etwa durch Druck der Nabelschnur, zu frühe Lösung der *Placenta*, oder anderweitige Verletzungen und sonst schädliche Einwirkungen, durchaus mangelte.

Reizung eines Trigeminuszweiges an seinem Centralende.

Mitgetheilt vom Dr. *Budge*, pract. Arzte zu Altenkirchen.

(Schluss.)

Es zeigen sich aber ausserdem noch andere Symptome, welche nie ausbleiben, wenn ein sensibler Nerve im Zustande der Reizung sich befindet, dahin gehören zuvörderst reflectirte Bewegung und Veränderungen in den Secretionen.

3) Verdrehung des Auges nach aussen ist eine nothwendige Folge einer Einwirkung auf den Bewegungsnerven *Abducens*, und diese Einwirkung kann hier kein materieller Reiz sein, wie wir gleich erweisen werden, sondern muss ein Reflex von dem Empfindungsnerven aus sein, wie überhaupt nach jeder Empfindung eine Bewegung nach allgemein bekannten physiologischen Gesetzen erfolgt. Es ist nicht wohl denkbar, dass grade an den Ursprungsfasern des *N. abducens* ein krankhafter Reiz obwalte, weil dadurch auch nothwendig andere Theile

Digitized by Google

mitleiden, also auch andere Erscheinungen auftreten müssten. Man müsste nämlich dann annehmen, dass die reizende Ursache sich von den Fasern des *Trigeminus* bis zu den Wurzelfasern des *Abducens* hin erstreckten. Man kann zwar den *N. abducens* bis ins verlängerte Mark verfolgen, aber so viel ich weiss, nicht bis ins Rückenmark. Die Entfernung der Enden beider Nerven wäre nicht gering. Es müsste daher, wenn die Reizung eine so grosse Verbreitung hätte, auch die krankhafte Wirkung eine grössere sein. Wollen wir hingegen zwei Reizungen am *Trigeminus* und *Abducens* annehmen, so wäre dies viel unwahrscheinlicher, viel gezwungener, da es doch vielfache Erfahrungen nachweisen, dass in Folge von Reizung des sensiblen *Trigeminus* die motorischen Augennerven sich nach dem Gesetze der Reflexion bewegen.

Wir möchten auch die Zuckungen, welche bei heftigem Schmerzanfalle im rechten Arme sich zeigen, ebenfalls als Reflex-Bewegungen vom *Quintus* aus betrachten, und zwar aus dem Grunde, weil sich nicht auch Schmerzen im Arme einstellen. Wollte man daher eine primäre Reizung der Armnerven unterstellen, so konnte diese allein die motorischen betroffen haben, weil eben der Schmerz, d. h. die Reizung der sensiblen fehlt. Dass aber im Rückenmarke selbst die sensiblen und motorischen Fasern in zwei verschiedenen Strängen liegen, ist nicht nur nicht ausgemacht, sondern auch den darüber angestellten Versuchen nach nicht einmal wahrscheinlich. Ich habe sehr oft empfindlichen Säugethieren, als Katzen, das Rückenmark zur Hälfte durchschnitten und immer noch nach mehrern Tagen weder die Empfindung noch die Bewegung ganz aufgehoben, wiewohl beide Functionen sehr abgenommen hatten (man vgl. *Müller's* Physiol. 2te Aufl. Bd. I. S. 794). Ja ich habe selbst Spuren von Empfindung nach einer Durchschneidung des Rückenmarks, bei der nur ganz wenige Fasern unzerschnitten geblieben waren, bis zum Tode fortbestehen gesehen.

Digitized by Google

) Organische Veränderungen im Auge, welche während des Anfalls erscheinen, als vermehrte Thränenabsonderung, Röthe der *Sclerotica*, Röthe und Anschwellen der Augenlider, sind als Symptome des gereizten sensiblen *Trigeminus* zu betrachten. Ob das von *Stilling* mit so vielem Scharfsinne aus zahllosen Thatsachen entnommene Gesetz über Reflexion der sensiblen Nerven auf den *N. sympathicus* (oder nach *St. vasomotorius*) richtig sei, ist hier der Ort nicht zu entscheiden; aus den vortrefflichen Zusammenstellungen dieses Arztes geht wenigstens der unbestreitbare Einfluss der sensiblen Nerven auf die Secretion deutlich genug hervor. Wo auch die sensiblen Nerven gestört sind, die Ernährung leidet überall. Ist er durchschnitten, so tritt in dem versorgten Gewebe ein der Maceration ähnlicher Zustand ein (vgl. *Stilling*), — wird er gereizt, so muss Entzündung entstehen.

5) Es wird uns auch nicht schwer fallen, die Lichtscheu des rechten Auges unserer Kranken richtig zu beurtheilen. Aus *Magendie's* Versuchen kennen wir den Einfluss des *Trigeminus* auf den *N. opticus*, wir wissen, dass seine Durchschneidung den Gesichtssinn aufhebt, und können uns daher nicht wundern, wenn eine Reizung eines wichtigen Zweiges das Sehen beeinträchtigt. Ich verweise auch hierüber wieder auf *Stilling's* Werk.

6) Schwindel. Da sich Fasern des *N. trigeminus* bis in die *Crura cerebelli ad pontem* (bei Thieren wenigstens — bei Menschen habe ich es aus Mangel an Gelegenheit nicht untersuchen können) nahe an der Stelle, wo der Nerv aus dem *Pons* hervortritt, verfolgen lassen; da durch *Magendie* erwiesen ist, dass, wenn eben jene *Crura* durchschnitten sind, das Gleichgewicht verloren geht, dass also die Ursache des Schwindels in diesen Theilen (aber auch in den Vierhügeln) zu suchen ist, so wird es uns klar, wie eine Reizung des *N. trigeminus* Schwindel nach sich zieht, wie dieser Schwindel grade am stärksten ist, wenn die Reizungssymptome nachge-

Digitized by Google

lassen haben. Denn man erinnert sich, dass unsere Kranke noch einen Tag nach dem Aufhören der Schmerzen wegen des Schwindels das Bett hüten musste.

7) Das Erbrechen erklärt sich theils vom Leiden des Rückenmarks, theils von dem Einfluss des Nerven auf den Gesichtssinn. Wer meine Untersuchungen über das Erbrechen (Bonn 1840) kennt, dem wird auch bei einem Gehirnleiden rechter Seite das Erbrechen gut einleuchten. Ich verweise daher auf diese Schrift.

8) Frost. Die sensiblen Nerven des Körpers haben die Eigenschaft, von Wärme und Kälte afficirt zu werden. Es muss nothwendig in ihnen irgend eine Veränderung vorgehen, wenn eine dieser genannten Einflüsse auf sie einwirkt. Mag die Veränderung ihren innern Zusammenhang, ihr Gewebe, ihre Ausdehnung betreffen, das Alles wissen wir nicht, nur das können wir, auf die allergewöhnlichsten Naturregeln gestützt, mit Bestimmtheit annehmen, dass der Zustand eines Nerven, der von Wärme afficirt ist, ein anderer sein muss, als eines Nerven, der die Kälte empfindet. Die Veränderung mag eine unbedeutende sein, sie mag ewig unsern Augen verborgen bleiben, ihr Dasein darf nicht geläugnet werden. Und dieser veränderte Zustand allein ist es, der durch die Centralenden der Empfindungsnerven im Rükken- und resp. verlängerten Marke seine Aufnahme findet und durch die Einwirkung der Hemisphären des grossen Gehirns hier empfunden wird, es ist nicht etwa die Wärme oder Kälte, die zum Bewusstsein kommt, — das wäre absurd zu denken, es ist nur ein veränderter Nervenzustand, welcher immer mit den äusserlichen Einflüssen zusammen kommt, welche man Wärme und Kälte erzeugende Körper nennt. Grade so, wie es nicht die Farben sind, welche zum Gehirne durch die Sehnerven hingeleitet werden, sondern ein eigenthümlicher Nervenzustand, durch die Einwirkung lichter Farben gesetzt. Da aber hier wie dort der durch die Empfindungsnerven gesetzte Zustand ein innerlicher, organischer ist, so kann

Digitized by Google

er auch möglicherweise durch innere Ursachen entstehen, da es ja gleichsam (um mich bildlich auszudrücken) nur verschiedene Combinationen derselben im Organismus liegenden Elemente sind. Ueberall, wo sensorielle Nerven existiren, finden wir dieselbe Erscheinung. Ich meine, die Sache wäre auch so klar, dass kein Zweifel darüber obwalten könnte.

Ueberall, wo sensible Nerven sind, kann Wärme empfunden werden, oder mit andern Worten: es entsteht der Nervenzustand sehr leicht, welchen wir mit den Folgen von Wärmeeinwirkung identificiren. Dieser Zustand ist also nur in den Empfindungsnerven möglich. Wir wissen aber, dass Thätigkeit der Empfindungsverven auch Thätigkeit der Absonderung (sei es durch sich selbst oder nach *Stilling* durch Reflex auf den *N. sympathicus*) bedingt; und überall, wo wir die Empfindung vermehrt sehen, überall, wo die Absonderung entsteht, fehlt die Wärmeentwicklung nicht; hingegen, wo die Empfindung erlischt, wo die Absonderung aufhört, lässt die Wärme nach. Nicht im verlängerten Marke, nicht im Gehirne, nicht an der Stelle des Rückenmarks, an der die Enden des *N. vagus* sich finden, nicht im *Sympathicus*, nicht im Blute u. s. w. suche man den Ort, von der die Wärmebildung ausgeht, man suche ihn in jeder einzelnen der Millionen von Fasern, durch welche die Empfindung vermittelt, die Absonderung bedingt wird. Ich könnte viele Bogen schreiben, wollte ich alle die einzelnen Beweise aufsuchen, die vielen Experimente über diesen Gegenstand beurtheilen, die möglichen Anwendungen alle aufzählen, — aber ich mag die Gränzen dieses Aufsatzes nicht zu weit stecken. Jeder wird mit mir einverstanden sein, dass diese einfache Darlegung so ganz aus den Principien der Nervenphysik hervorgeht, dass nicht wohl etwas Erhebliches dagegen einzuwenden sein wird.

Bei Leiden des Rückenmarks, bei Leiden einzelner Empfindungsverven ist Frost eine ganz gewöhnliche Erscheinung. Wenn diese Theile in ihren Functionen ge-

Digitized by Google

stört sind, entsteht Kälte, und diese bleibt so lange, bis die kleinsten Gefässe mit Blut angefüllt sind, welches darin stockt, und bis dieses Blut durch seine eigene Wärme, welche es theils in seinem Entstehen, theils bei seiner Umwandlung empfängt, die Nachbartheile wieder erwärmt. Bei der leichtesten Reizung des Rückenmarks entstehen Frostschauer, wie ich mich zuweilen selbst bei Thieren überzeugt habe, bei denen es mir gelang, das Rückenmark unversehrt zu eröffnen. Strich ich dann mit einem Federbarte über das entblösste Rückenmark hin, so zeigten sich bei einigen alle Erscheinungen von Kälte und Frost. Der Frost im Anfange aller Krankheiten rührt nur von Reizung des Rückenmarks her, in welchem sich ja die unzähligen Nervenfasern vereinigen, welche einzig und allein die Aufnahme von Krankheitsstoffen bewirken, wenn diese nicht gradezu ins Blut eingegossen werden.

In unserm Krankheitsfalle haben wir, wie oben erwiesen worden ist, eine Krankheitsursache (deren Wesen noch weiter unten zu ermitteln ist), welche als Reiz auf die Stelle des Rückenmarks einwirkt, an welcher der *N. trigeminus* entspringt. Dieser Reiz auf einen sensiblen Nerven ist die nächste Ursache des krankhaften Zustandes, welcher eben so durch die äussere Einwirkung der Kälte hervorgebracht wird; nur entsteht er dort am Centralende, hier am peripherischen Nervenende, was begreiflicherweise einerlei ist. Nun weiss man aber, dass sich das Gefühl von Kälte und Wärme gar leicht auf alle sensiblen Nerven der Haut überträgt, dass wenn ein Theil friert, es gewöhnlich der ganze Körper, wenn auch nicht in gleichem Grade, thut, — daher ist bei unserer Kranken nach ihrer eigenen Aussage zwar der ganze Körper kalt, vorzüglich aber der kranke Theil. Hört endlich aus gleich zu erörternden Gründen der krankhafte Reiz zu wirken auf, so hört erstens die Kälte auf, zweitens lässt der Schmerz nach, aber es verstärkt sich die Secretion zuerst der Haut, in welcher vorzugsweise der kranke Nerv verläuft, die verstärkte Hautthätigkeit theilt

Digitized by Google

sich aber eben so wie das Kältegefühl der ganzen Haut mit, es entsteht allgemeiner Schweiss, welcher den Schmerzanfall beschliesst.

9) Niesen am Ende des Paroxysmus. Wenn die Reizung des Frontalzweiges des *Trigeminus* seinen höchsten Grad erreicht hat, was man an der Heftigkeit des Schmerzes sieht, nämlich gegen das Ende des Anfalls hin, so nimmt auch noch der Nasenzweig des Nerven Theil an der Reizung, was uns nicht wundern kann, da wir wissen, dass der *N. infratrochlearis* und *supratrochlearis* innige Verbindungen eingehen, somit der *frontalis* und *nasalis* ihre Affectionen sich leicht mittheilen. Die Mittheilung geschieht natürlich auch hier am Centralende, wo überhaupt die Reizung Statt findet, und es ist, wie bekannt, grade dasselbe, als ob sie am peripherischen, d. h. an dem rechten Nasenloche durch Kitzeln, Schnupftabak u. s. w. bewirkt würde. Auch wird hier, wie überall, am peripherischen Ende der Reiz des Centralendes empfunden, und an der Stelle der Empfindung entsteht die reflectirte Bewegung zuerst. Man braucht nur das Niesen an sich selbst zu beobachten, so sieht man, wie zuerst sich in den Muskeln der Nase Bewegungen zeigen, welche keine andern sind, als die Athembewegungen des Gesichts, und welche die Erweiterung der Nasenhöhle bezwecken. Manchmal bleibt es bei diesen Bewegungen, das Niesen kommt nicht zu Stande — oder die Bewegungen setzen sich durch die ganze Länge des Athmungskanals über alle Athemmuskeln fort, es entsteht ein modificirtes Ein- und Ausathmen, und hierdurch das Niesen. Es ist hier der Ort nicht, den Mechanismus des Niesens auseinanderzusetzen. Es findet hier aber *mutatis mutandis* derselbe Vorgang Statt, wie bei allen Reizungen der Canalmündungen. Ueberall finden wir die fortschreitende Bewegung. Beim Erbrechen durch Kitzeln im Halse habe ich sie nachgewiesen. Ich kann sie eben so an der Blase in Folge von Reizung der Harnröhrenmündung am *Penis* durch das Experiment

Digitized by Google

beweisen. Ich werde später an einem andern Orte die Resultate meiner Untersuchungen über diesen Gegenstand bekannt machen, und gehe jetzt darüber hinweg. Es genügt, das Factum festzuhalten, dass Reizung der Centralenden des *Trigeminus* mit Reizung der peripherischen Enden desselben identisch ist, und dass Reizung dieser Niesen veranlasst und somit hätten wir diese Erscheinung erklärt.

Diagnose. Alle Symptome unsers Krankheitsfalles sind erklärt, wir haben gefunden, dass an einer bestimmten Stelle des Rückenmarks ein Reiz Statt findet, wir wissen genau, welches die afficirte Stelle ist, aber wir wissen noch nicht, von welcher Art derselbe sei. Man würde sehr irren, wenn man von der Intermission der Erscheinungen auch auf eine intermittirend einwirkende Ursache schliessen wollte; man würde die Natur der Nerven ganz verkennen. Es ist vielmehr bekannt, dass wenn ein Empfindungsnerv eine Zeitlang demselben Reize ausgesetzt ist, die Empfindung allgemach ihr Maximum erreicht, dann aber erlischt, und dass eine gewisse Zeit wiederum erfordert wird, ehe die verloren gegangene Fähigkeit, Reizung desselben Grades zu empfinden, wieder erlangt wird, oder was dasselbe: ehe der Empfindungsnerv von seinen Centraltheilen aus von Neuem mit Empfindungskraft versehen ist *). Die Scale für die Dauer der Reizempfänglichkeit in jedem einzelnen Empfindungsnerven ist noch nicht durch Versuche ermittelt worden, obwohl dieser Gegenstand gewiss der Beachtung in hohem Grade werth wäre.

Die Intermission rührt also nur von dem momentanen Aufhören der Reizempfänglichkeit eines sensitiven Ner-

*) Diese Ansicht scheint uns naturgerechter zu sein, als die, dass die Nervenmasse einen Theil ihrer Substanz verliert, wenn der Nerv in Thätigkeit ist, und so lange für Reize nicht mehr empfänglich wird, bis durch das Blut das Fehlende wieder ersetzt wird. Vgl. *Stilling* a. a. O. S. 399. Doch ob die eine oder andere Erklärung richtig, das thut Nichts zur Sache. d. Vf.

Digitized by Google

ven her. Ein stärkerer Reiz jedoch kann wohl empfunden werden. Ein Druck auf die Wirbel in unserm Falle erzeugte den Anfall von Neuem, aber in verringertem Grade, weil die Reizempfänglichkeit des Trigeminuszweiges gesunken war, während in dem Anfalle selbst ein solcher Druck die Schmerzen aufs Höchste steigerte.

Kein fremder Stoff, etwa hier abgelagert, kann Krankheitsursache sein, kein Austritt von Blut oder *Serum*, keine Eiterung, keine Erweichung, keine Geschwulst hier bestehen — alles dies würde endlich nicht mehr reizen, sondern würde lähmen. Man bedenke, dass schon ganze 22 Jahre die Krankheit bestanden hat, würde da wohl nicht die Nervenkraft zum Theil wenigstens aufgehoben, würde die weiche Masse nicht zerstört worden sein? Es kann nichts Anderes sein, als eine einfache Blutstockung, wie sie bei jeder Spinalirritation ist. Wir verweisen in Betreff dieser Annahme wieder auf *Stilling's* Untersuchungen.

Wir erklären also den vorliegenden Krankheitsfall als eine Blutstockung an dem Frontalzweige des *Quintus*.

Würde unsere Kranke an einer andern Krankheit sterben, und man würde ihre Leiche öffnen, sicher wären die objectiven Erscheinungen höchst geringfügig und entgingen dem, der das Leiden der Lebenden nicht gekannt hätte, ganz.

Aetiologie. Die Entstehung der Krankheit in Folge einer Erkältung, das Auftreten rheumatischer Erscheinungen nach dem Aufhören ihres Uebels im 12ten Jahre, der auffallende Zusammenhang zwischen dem Schwinden der Zahnschmerzen und der Verdrehung des Auges, die Erneuerung des lange schlummernden Uebels in dem Wochenbette, in welchem die Hautthätigkeit so gross ist, rheumatische Einwirkungen so leicht erfolgen, — Alles dies deutet darauf hin, dass Rheumatismus die nächste Veranlassung zur Entstehung der Spinal-Irritation gewesen ist. Wenn wir alle Symptome des Rheumatismus,

Digitized by Google

seine Entstehung, genau erforschen, so können wir Nichts darin finden, als eine besondere Art von Spinalirritation. Wir wollen hier nicht auf das Wesen des Rheumatismus eingehen, versparen uns vielmehr die Auseinandersetzung auf einen andern Ort auf und gehen jetzt, um nicht unsere Abhandlung zu sehr auszudehnen, zur Prognose und Behandlung über, die wir in aller Kürze nur beachten wollen.

Prognose. Eine beschränkte Spinalirritation, in welcher der betroffene Theil allein noch leidet und das ganze Gebiet des Rückenmarks nur wenig ergriffen ist, eine Spinalirritation, welche die Symptome der Reizung, nicht die Symptome der Lähmung darbietet, erlaubt die grösste Hoffnung zur Heilung. Das einzige Moment, welches die gute Prognose trübt, ist in unserm Falle die lange Dauer des Uebels. Denn wir müssen gestehen, dass es eigentlich nur als Ausnahme gelten kann, wenn eine Spinalirritation, welche so lange bestanden hat, wieder geheilt wird. Doch diesem Uebel wurden nie passende Mittel entgegengesetzt, dieses Uebel wurde verkannt. Keine Spur von Lähmung ist vorhanden, das Gewebe der betroffenen Theile wahrscheinlich ganz unversehrt. Dies ist also wohl zu bedenken; Heilung also wohl möglich.

Behandlung. Die an der kranken Stelle des Rükkenmarks vorhandene Blutstockung aufzuheben, war begreiflicherweise der einzige Zweck der Behandlung. Durch die Erfahrung sind die dahin zielenden Mittel *) bekannt. Sie wurden von uns auch in Anwendung gebracht. Alle acht Tage wurden 10 Schröpfköpfe neben den oben bezeichneten Wirbeln gesetzt und dies dreimal wiederholt, die graue Salbe Morgens und Abends eingerieben, und

*) Wir glauben nicht, dass eine genügende Erklärung, wie diese Mittel wirken, anjetzt noch gegeben werden kann. Wir verweisen übrigens auch hier auf *Stilling's* geistreiche Erörterungen S. 463 fg. d. Vf.

Digitized by Google

täglich in zwei Gaben vertheilt 4 Gran *Chinin. sulphuric.* und 2 Gran *Extr. Nuc. vom.* gereicht. Der Erfolg der Mittel war über alle Erwartung glänzend. Die Kranke bekam keinen wirklichen Anfall mehr. Es traten nur noch einzelne leise Spuren davon in den nächsten Wochen ein, dann war das Uebel gänzlich geschwunden. Seit 22 Jahren nicht leicht Eine Woche mehr davon befreit, blieb sie jetzt zum erstenmale zu ihrer innigsten Freude davon verschont. Das Chinin wurde einen ganzen Monat hindurch fortgesetzt. Die Kranke ist jetzt schon mehrere Monate hindurch durchaus frei von jedem Leiden. Ihr Gesichtsvermögen stellte sich wieder vollständig her, und selbst die Verdrehung des Auges besserte sich, ward jedoch nicht mehr beseitigt.

Vermischtes.

1. Hornbildung.

Eine Frau von 55 Jahren, Mutter zweier lebenden Kinder, seit 9 Jahren Wittwe, litt zwar häufig an leichten hysterischen Zufällen, war aber sonst nie krank gewesen. Im Sommer 1834 hatte sie sich fast täglich mit dem Tragen von Gartengewächsen in einem Handkorbe, dessen Henkel auf dem linken Vorderarm ruhte, beschäftigt. Sie fühlte bald darauf in diesem Vorderarme einen geringen Schmerz, und es entstand hier eine kleine Pustel, welche nach und nach die Gestalt einer Warze annahm. Diese wurde immer grösser und verwandelte sich während eines Zeitraums von drei Jahren endlich in einen hornartigen Auswuchs. Nun erst bekam Unterzeichneter das bis dahin nicht geachtete Gewächs zu sehen. Ich fand ein hornartiges Gebilde auf dem obern Theil des linken Vorderarms, 3½ Zoll von dem Handgelenke entfernt. Es hatte eine Länge von 3 Zoll, hatte an der Grund-

Digitized by Google

fläche $1\frac{1}{5}$ Zoll im Durchmesser, ruhte auf einer wulstigen Fleischmasse und ragte über dieser $1\frac{6}{8}$ Zoll empor. Das Horn hatte eine gewundene waldhornähnliche Form, lief in eine stumpfe Spitze aus, und hatte eine braungraue Farbe. Ueberall sass dasselbe auf der Haut fest, war jedoch an der Grundfläche zum Theil beweglich. Die Frau wünschte, durch eine Operation von diesem Aftergebilde befreit zu werden, weil die Kleidungsstücke darauf drückten; einige Tage vorher, ehe die Wegnahme zur Ausführung kam, hatte sie aber einen seidenen Faden um die Wurzel des Gewächses gelegt, um auf diese Weise das Abfallen desselben zu bewirken. Bei der Operation musste mit dem Messer etwas tief eingedrungen werden, weil das Gewächs von der Aponeurose auszugehen schien; übrigens war die Entfernung desselben nicht schwierig, und die Heilung erfolgte binnen 8 Tagen. Bald zeigte sich jedoch eine neue Wucherung einer zähen Fleischmasse, die abermals weggenommen wurde, worauf sich die Wunde dauernd schloss. Bei der Untersuchung des abgetrennten Gebildes erschien die untere wulstige Grundlage desselben als eine, aus lauter kleinen Wärzchen bestehende feste speckartige Masse; das Horn selbst hing mit derselben fest zusammen, war inwendig hohl, mit einer gelatinösen Materie ausgefüllt, und seine abgespaltene Rinde war $\frac{1}{4}$ Zoll dick, übrigens aber ganz hornartig.

Sonnenburg. Amtsarzt *Zimmermann.*

---

2. Mandelentzündung.

Entzündungen der Mandeln kehren bei Personen, die schon daran gelitten haben, gern öfter zurück und hinterlassen nicht selten eine mehr oder weniger bedeutende Vergrösserung einer oder beiden Tonsillen, die zuweilen Beschwerden beim Sprechen und Schlingen verursachen. Man pflegt adstringirende Mittel dagegen anzuwenden, und, wenn diese unwirksam bleiben, auch wohl zur Exstirpation des hypertrophischen Gebildes zu schreiten. In

Digitized by Google

einem Falle, wo die Tonsillen mehr als den doppelten Umfang der natürlichen Grösse erreicht hatten und sehr beschwerlich waren, führte der fortgesetzte Gebrauch der Adstringentien nicht zum Ziele und das Messer wurde gescheut. Ich betupfte nun täglich die vergrösserten Drüsen mit Höllenstein und setzte diese Behandlung 4 Wochen hindurch fort, wodurch die Tonsillen zu ihrer natürlichen Grösse und Beschaffenheit zurückgeführt wurden.

Finsterwalde. Dr. *Burdach.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die eisenhaltigen Mineralquellen zu Hambach und Schwollen im Grossh. Oldenb. Fürstenthume Birkenfeld mit Hinweisung auf die Geschichte, Lage und Eigenthümlichkeiten dieses Fürstenthums beschrieben von Dr. *Heinr. Christoph Ricken*, Leibarzte S. M. des Königs der Belgier, Ritter u. s. w. Brüssel, 1840. IV u. 277 S. 8.

(Nachdem der Hr. Vf. zwanzig Jahre lang (als Physikus in Birkenfeld) diese eisenhaltige Säuerlinge angewandt hat — nicht etwa nach einem flüchtigen Besuche der Quellen oder nach zehn andern Monographen! — tritt er mit einer gründlichen Monographie derselben hervor und vindicirt ihnen, wofür besonders der genaue Vergleich mit allen bekannten ähnlichen Mineralwässern lehrreich ist, ihre Stellung im balneotherapeutischen Apparate. Die Schrift bekundet den tüchtigen und kritisch besonnen abwägenden Practiker.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 42. Berlin den 17ten October 1840.

Tinea und Pechpflaster. Vom Dr. Krieg. — Mittheilungen vom Stadtfische. Von Anonymus. — Krit. Anzeiger.

Tinea und Pechpflaster.

Mitgetheilt

vom Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

Wer sich mitunter die Mühe genommen, einen inveterirten Kopfgrind zu behandeln, ohne vor der eigenhändigen Beschäftigung mit der allerdings sehr unliebhaften Krankheit mehr zurückzuschrecken, als vor einem Schanker oder einer syphilitischen Blennorrhoe, der wird zur Genüge erfahren haben, wie unzuverlässig hier alle schulgerechten Heilmethoden und die gepriesensten *Specifica* sind. Nicht ohne Beschämung sieht er dann dergleichen Kranke, an welchen er mit innern und äussern Mitteln ohne Erfolg sich Monate lang abmühte, in kurzer Zeit wohlgeheilt und wohlbehaart durch die Geschicklichkeit eines Hirten oder einer alten Frau. Fragt nun der Doctor weiter, so hat das Pechpflaster die Heilung bewirkt, höchstens noch eine etwas mysteriöse Waschung

Digitized by Google

mit Urin, Lauge oder mit Seifenwasser. Dass die kranken Haarwurzeln entfernt werden müssen, wenn der Grind dauernd heilen soll, das weiss der Arzt sehr wohl: aber ein Pechpflaster zur Herausziehung jener Wurzeln anzuwenden, das scheint ihm bedenklich und der Würde seiner Kunst zuwider. Und warum? — Weil die örtliche Heilung die Gefahr einschliesst, anderweitig zu erkranken; weil mit den kranken Haaren zugleich die gesunden verloren gehen; weil endlich die Pechpflasterkur von hohen Autoritäten ein unsinniges Verfahren, eine grausame Marterkur gescholten wird.

Was den ersten Grund betrifft, die Gefahr der bloss örtlichen Behandlung, so ist diese in der That nicht so gross, wie es scheinen mag. Die beweisen die glücklichen Kuren jener Nichtärzte, von denen ich manches schöne Resultat selbst gesehen, eine Nachkrankheit aber noch nicht beobachtet habe. Auch ist ja, wo eine innerliche Behandlung erforderlich sein sollte, dieselbe nirgends verwehrt. Wohl aber irrt man darin nur zu häufig, dass man in jedem Falle den zu befürchtenden Nachtheilen durch methodische Laxirkuren begegnen zu müssen glaubt, ohne zu bedenken, dass die ursprüngliche Quelle des Kopfgrindes beinahe überall in angeborner oder erworbener Scrophelsucht zu suchen ist. Anhaltendes Purgiren kann wohl *Scrophulosis* erzeugen, kann die schlummernde wecken und zum Ausbruch bringen, nimmermehr aber dieselbe heilen.

Von noch geringerer Bedeutung ist die zweite Rücksicht, die auf die gesunden Haare. Es werden diese allerdings mit den kranken zugleich in grosser Anzahl herausgezogen, reproduciren sich aber vollständig und sehr schnell. Wo daher bei Geheilten solche Hautstellen, die keine Narbenbildung zeigen, dennoch haarlos bleiben, da trägt nicht das Pflaster die Schuld, sondern die Krankheit: die *Tinea* war mit Alopecie complicirt und die letztere ist auch an andern Stellen des Kopfes deutlich nachzuweisen.

Digitized by Google

Wichtiger ist der Vorwurf der Grausamkeit der Pechflasterkur, obgleich dieser schon in dem alten *quod medicamenta non sanant, ferrum sanat; quod ferrum non sanat, ignis sanat*, seine Erledigung findet. Allein er ist von Aerzten ausgesprochen worden, die nicht Anstand nehmen, selbst bei Kindern wochenlang ein Vesicator offen zu erhalten, oder die so äusserst schmerzhaften Brechweinstein-Pocken zu erzeugen, ein an sich verdächtiges Mittel, das bald unwirksam ist (also heillos im buchstäblichen Sinne), bald offenbar noch schlimmer als die Krankheit selbst. So schmerzhaft, so tief eingreifend ist der kurze Akt der Abnahme des Pechpflasters nicht. Um durch den Reiz desselben auch nur örtlich eine andauernde Wirkung hervorzubringen, bedarf es der öftern Wiederholung in rasch auf einander folgenden Fristen, und zwar an Körperstellen, deren Haarwurzeln nicht so leicht nachgeben, wie die erkrankten lockern Wurzeln im Kopfgrind. Ich meine die von den alten Aerzten als hautröthendes und örtlich stimulirendes Verfahren vielempfohlene Pechpflastermethode (*Picatio, πίτωσις, δρώπαξ*), die nach dem, was u. A. *Petrus Forestus* (*Observation. et curat. medicinal. Lib. X. Obs.* 97) ihr nachrühmt, vielleicht mit Unrecht in Vergessenheit gekommen ist. Es wurde nämlich Schiffspech entweder bloss in erwärmtem Oel gelöst (*dropax simplex*), oder noch ätherische, balsamische und scharfe Mittel hinzugerührt (*dropax compositus*), auf Leinwand oder auf Leder gestrichen und auf eine vorher rasirte Hautstelle applicirt, dann abgerissen und von Neuem wieder aufgelegt, und das so lange wiederholt, bis der Theil merklich angelaufen und geröthet erschien, worüber bei *Sennert* (*Institut. medic. Lib. V. P. III. Sect. III. c.* 37) Näheres zu finden ist, während z. B. *Laurent. Bellini* (*in libr. de sanguinis missione, Conf. Opp. pract., edit. Boerhaav., Lips.* 1734 *p.* 155) von diesem Verfahren einigermaassen abweicht. Jedenfalls hat die ganze Procedur die grösste Aehnlichkeit mit der in Rede stehenden Behandlung des Kopfgrindes, ja es ist zu ver-

Digitized by Google

muthen, dass eben erst die Pication einen hellsehenden Arzt auf die Idee geführt hat, gegen *Tinea* das Pechpflaster anzuwenden. Denn wie fast alle Volksmittel, wurde auch dieses wohl von Aerzten ursprünglich eingeführt und erst im Laufe der Zeit dem Volke preisgegeben.

Mich hat die Noth zu dem alten Mittel zurückgeführt; um seine Wirkung genau zu beobachten, habe ich selbst mich ganz im Detail damit beschäftigt, und schon verdanke ich ihm eine kleine Reihe sehr befriedigender Erfolge. Freilich hat die alte Frau in der Vorstadt eben so glänzende, aber als Augenzeuge ihres Verfahrens kann ich versichern, dass ärztliche Hände bei weitem schonender und dabei zweckmässiger wirken, als die rohen Fäuste solcher Naturalisten. Nach mancherlei Versuchen lasse ich jetzt das Schiffspech über der Spirituslampe schmelzen, und eben nur so viel Terpenthinöl hinzutröpfeln, wie zur Erhaltung der Pflasterconsistenz unumgänglich nöthig ist. Noch warm wird die Masse auf starke Leinwand oder Schaafleder dünn aufgestrichen. Letzteres ist zweckmässiger, weil es die Masse nicht durchschwitzen lässt und daher weder die gesunden Haare noch die Kopfbedeckungen an dem Pflaster festkleben. Nun werden die (durch Bestreichen mit Butter oder durch Cataplasmen) von den Schorfen möglichst befreiten kranken Stellen recht kurz geschoren, die gesunden Haare im Umkreise derselben auf einen halben Zoll breit rasirt, das Pflaster in beliebig grössere oder kleinere Streifen geschnitten und die kranke Kopfhaut über die Grenze des Krankhaften hinaus damit bedeckt. Diesen ersten Verband lasse ich fünf bis zehn Tage liegen, wodurch nicht nur etwanige Schorfreste völlig erweicht, sondern auch die kranken Haarzwiebeln in profuse Ulceration versetzt werden. So vorbereitet, werden die nun ganz lockern Wurzeln theils beim Abnehmen des Pflasters leicht mit entfernt, theils später von selbst ausgestossen und durch blosses Waschen und Reiben beseitigt. Die Abnahme des Pflasters geschieht ohne Uebereilung, und ist, wenn

Digitized by Google

auch schmerzhaft, doch recht wohl zu ertragen. Man verrichtet sie gegen den Strich der Haare. Die entblösste Kopfhaut lässt man sogleich mit schwarzer Seife einreiben, hierauf unmittelbar dieselbe mit Hülfe eines grossen Schwammes mit kaltem Wasser nachdrücklich waschen, dann abtrocknen, und wo es Noth thut, mit der Pincette noch nachhelfen. Nur selten ist diese einmalige Operation zur Heilung ausreichend. Sie muss nach einigen Tagen wiederholt werden, mit dem Unterschiede, dass nun die Pflaster nur 24 Stunden liegen bleiben. Das übrige Verfahren ist wie vorher. In der Regel sind 6 bis 8 Verbände nöthig und daher die Kur binnen 4 Wochen beendigt. Doch ist mir auch ein Fall vorgekommen, wo die Anzahl der Verbände viel grösser und doch die Heilung noch nicht vollständig gelungen war. Im Allgemeinen macht sich hier die Regel geltend, dass, je unscheinbarer, trockener, also scheinbar gutartiger der Grind ist, je mehr er bloss fleckweise zerstreut vorkommt, desto schwieriger die Heilung sein wird; dagegen diese um so leichter, je nässender, borkiger, zusammenhängender, also, wie man glauben zu müssen wähnt, je bösartiger das Uebel war. Darum sind die bösesten Köpfe am leichtesten zu heilen und die extensive Ausbreitung der *Tinea* kommt hierbei gar nicht in Betracht.

Mittheilungen vom Studirtische.

Vom

Dr. *Anonymus* *).

1. Angeborner Wasserkopf bei einem Erwachsenen.

Folgender interessanter Fall ist an einem Orte vergraben, wo er um so weniger leicht gefunden werden

*) Fortsetzung der Mittheilungen im Jahrg. 1837. S. 555. d. Red.

Digitized by Google

dürfte, als das Schriftchen gar nicht in den Buchhandel gekommen ist, nämlich in der „Topographie der Stadt Preuss. Holland und ihrer Umgebungen vom Kreis-Physikus Dr. *Kreutzwieser*, Königsberg, 1838. S. 172." Er verdient jedenfalls öffentlich bekannt zu werden.

„*N. N.*, sechs und zwanzig Jahre alt, uneheliches Kind einer Tagelöhnerfrau, wurde nach Angabe derselben mit einer sehr starken, sich stets weich und breiartig anfühlenden Kopfe, an welchem die Fontanellen noch nicht im 3ten Lebensjahre verheilt waren, geboren. — Die ersten Entwickelungen des Kindes, die Zahnperiode, das Gehen und sprechen, traten sämmtlich später ein, wie bei andern Kindern dieses gewöhnlich ist. Dennoch zeigte der vierjährige Knabe schon einen gesunden Verstand, indem er schnell begriff und richtige Urtheile fällte. Bei zunehmendem Alter trat jenes organische Missverhältniss zwischen dem Kopf und dem Körper immer deutlicher hervor, bis endlich folgende pathologisch anatomische Formen daran wahrnehmbar wurden, deren Deformitäten ich jetzt näher beschreiben will, so wie sie gegenwärtig sind. — Oben auf dem Scheitel, da wo die *ossa bregmatis* mit dem *osse occipitis* in der Lambdanath zusammenstossen, ist eine, einen Zoll im Durchmesser habende, einen halben Zoll tiefe runde Oeffnung bedeckt mit den Integumenten und Haaren des Kopfes, in welche ein Hühnerei, mit seinem stumpfen Ende hineingesetzt bis zur Hälfte hineinpasst, und welches Ei beim Athemholen steigt und fällt. Die ganze linke Gesichtshälfte ist normal und bietet ein angenehmes Aeussere dar, dagegen ist die rechte Seite in allen einzelnen Theilen deformirt und tieferstehend, indem das Auge, die Hälfte der Nase, das Ohr, der halbe Mund und die Wange einen halben Zoll mehr abwärts gelegen sind, und ihre organische Substanz voluminös krankhaft vergrössert ist, so dass die rechte Backe wie ein mit Wasser gefüllter sich prall anfühlender Fleischbeutel erscheint. Hebt man nun diese taschenförmige Wange, selbige etwas schnell drückend

Digitized by Google

in die Höhe, so füllt sich augenblicklich die oben auf dem Scheitel gelegene Grube, und der darin gelegte Gegenstand, ein Ei oder ein Apfel fliegt hinaus. — So sonderbar das klingt, so ist es doch wahr, und wird durch folgenden Zusammenhang erklärt. Untersucht man den Kopf genauer, so bemerkt man bald, dass der *processus zygomaticus ossis frontis* mit dem nachbarlichen Jochbeine nicht vereinigt, sondern eine Spalte bildet von dem Umfange eines Gänsekiels; ferner entdeckt man gleichzeitig eine eben so grosse Spalte in dem *processu mastoideo ossis temporum* derselben Seite. — Noch auffallender ist aber die Missbildung des *ossis maxillaris inferioris*. Letzterer ist in drei Theile getheilt, die mit einander durchaus nicht verbunden und nur durch die *buccinatores* und durch die Gesichts- und Halsmuskeln in ihrer Lage erhalten werden. In einem jeden dieser abgesonderten Theile stecken zwei gesunde Zähne in eben so gesunden Alveolen, und dadurch erhält das Gesicht dieses Unglücklichen während des Kauens ein noch widrigeres Ansehen. — Durch jene Knochenspalten steht das in der Wange angefüllte Wasser mit jenem der Hirnhöhlen in Verbindung, wie solches durch das obige angeführte Experiment erwiesen ist. Anfangs glaubte ich, dass diese Wasseransammlungen nur unter den äusseren Bedeckungen eingeschlossen und mit den Gehirnhöhlen nicht in Verbindung ständen; ich wurde jedoch vom Gegentheil überzeugt, indem ich, um solches zu ergründen, ein breites Band rund um den Kopf fest anlegte, so dass alle Communication zwischen den obern behaarten Theilen des Kopfes und den untern des Gesichts aufgehoben war, und dennoch fand jedes Mal augenblickliche Füllung der obern Oeffnung statt, beim angebrachten Drucke der rechten Wange, wobei noch zu bemerken, dass dieses Experiment stets von einem flüchtigen Schwindel begleitet ist. — Die Deformität des Gesichts nimmt mit dem Alter zu, so dass ohne mechanische Unterstützung eines Tragbeutels Patient nicht lange aushalten kann. Dabei ist jedoch sein

Digitized by Google

anderweitiges Befinden durchaus nicht gefährdet, und eben so wenig seine Geisteskräfte deprimirt. Die Section muss einen nähern Aufschluss geben."

2. Paradoxen aus der *Materia medica*.

In des geistreichen *C. G. Neumann* „Bemerkungen über die gebräuchlichsten Arzneimittel" (Berlin, 1840) finden sich unendlich viele dreiste, treffende, wahre, falsche, komische, immer aber anregende Aussprüche über unsre täglich gebrauchten Arzneimittel. Einige mögen hier eine Stelle finden: „*Herba Polygalae amarae* hat andern Aerzten in der Lungensucht grosse Dienste geleistet. Ich bedauere sehr, dass es mir diesen Dienst versagt hat."

„*Angustura*. Man könnte einen hohen Preis aussetzen für einen einzigen beglaubigten Fall, in welchem diese Rinde einem Kranken mehr genutzt hätte, als dem Apotheker, der sie verkauft hat."

„Eisenbäder. Am seltsamsten hat es mir immer geschienen, dass man so viel auf das Baden in eisenhaltigen Mineralwässern rechnet. In diesen sämmtlich befindet sich das Eisen in Kohlensäure gelöst, welche durch Erwärmung (nie ganz, Ref.) erweicht, wo sich dann das Eisen in oxydulirtem Zustande niederschlägt. Badet man also in solchen Wässern nur bei einer Temperatur von 18—24° R.; so ist man sicher, in einfachem Wasser zu baden, und der einzige Nutzen, den man vom Eisengehalt haben kann, ist, dass das Handtuch, dessen man sich zum Abtrocknen bedient, gelb wird; will man also Stahlbäder gebrauchen, so muss man sich dazu der Stahlkugeln bedienen."

„Weinsteinsäure. Die nachtheiligen Wirkungen der Mineralsäuren äussert die Weinsteinsäure in viel höherm Grade. Sie erregt Magenkrampf, Erbrechen, heftigen Kopfschmerz, (aber dies doch wohl nicht in kleinen und mässigen Gaben? Ref.) und würde vielleicht in grossen Gaben eben so tödtlich wirken, wie die Oxalsäure.

Digitized by Google

Wer sich überzeugen will, wie die Weinsteinsäure wirkt, der besuche am Morgen eine Punschgesellschaft, die den Abend vorher ihren Punsch mit Weinsteinsäure bereitet, nichts weniger als im Uebermaasse genossen hat, und dann vergleiche er mit diesem Anblick die Zeugnisse, die sich hin und wieder in ärztlichen Schriften über die gute Wirkung dieser Säure finden."

„*Balsamum peruvianum.* Die Auflösung in Aether habe ich in steigender, am Ende ziemlich grosser Gabe im *Diabetes* mit entscheidendem Erfolg benutzt, wenn derselbe noch nicht Fieber erregt, oder den Mund angegriffen hatte. Sobald der gänzliche Untergang der Geschlechtslust, die veränderte, geruchlose Beschaffenheit des copiösen Harns und der vermehrte Hunger und Durst über diese Krankheit keinen Zweifel lassen, verordne ich ausser zweckmässiger Diät, Wärme der Genitalien, den peruanischen Balsam, in Aether oder Alcohol gelöst, (in letzterm Falle mit etwas Mandelöl verbunden,) so dass der Kranke Anfangs täglich einen Scrupel Balsam nimmt; allmählig lässt man ihn bis zum vierfachen dieser Dosis steigen. Nach dem zehnten Tage hat der Urin keinen Zucker mehr, aber seinen eigenthümlichen Geruch wieder; dabei muss jedoch der Kranke den Balsam fortgebrauchen und sich sehr hüten, dass er nicht von der wiederkehrenden Geschlechtslust zu frühen Gebrauch macht. Es giebt freilich Fälle, wo man anders verfahren muss, allein ich kenne kein zuverlässiges Mittel, das öfters Anwendung verdiente, als dieses; nur wo schon hectisches Fieber oder Anschwellen des Zahnfleisches da ist, leistet es nichts mehr, wie denn überhaupt wohl dann nichts mehr zu hoffen steht." (Wir haben keinen Grund die Glaubwürdigkeit des Herrn Vfs. in Zweifel zu ziehen — aber diese Zuversicht hier ist gewiss Andern eben so auffallend, als uns. Ref.)

Vortrefflich heisst es vom *Castoreum:* „Wenn hysterische Frauen der festen Ueberzeugung sind, dass ihnen Nichts helfen könne, als allein ihr geliebtes, wohl-

Digitized by Google

bekanntes *Castoreum*, so hilft ihnen auch nichts anderes, aber dies hilft gewiss. Hierauf möchte ich den Werth und Nutzen des theuern Mittels beschränken. Die Welt würde also wenig verlieren, wenn sie es verlöre."

„*Lobelia inflata*. Die neuste Zeit hat uns in der *L.* eines der vorzüglichsten Brustmittel kennen gelehrt. Diese nordamerikanische Pflanze enthält ein narcotisch-reizendes Princip, welches ihr in voller Gabe brechenerregende Wirkung mittheilt; auch Kopfschmerz, Schwindel, Zittern der Glieder kann darauf folgen. Allein in der Gabe von 1—2 Gran erregt sie kein Symptom, das sie verdächtig machen könnte, wohl aber löst sie krampfige Bewegung der Muskeln des Athemholens specifisch und in kaum glaublicher Schnelligkeit. Anfangs bediente ich mich nur der ätherischen Tinctur, zu 10—15 Tropfen, bei asthmatischen Kranken, deren Leiden nicht aus organischen Ursachen herrührte, später brauchte ich die mit Weingeist bereitete Tinctur, die eher Zumischung andrer wässriger Substanzen verträgt. Endlich bediente ich mich bloss der gepulverten Blätter mit ungleich sicherem Erfolg. — Bei Lungensüchtigen wirkt sie höchst wohlthätig, wenn der marternde, trockne Husten, der unerträgliche Kitzel im Halse dem Kranken alle Ruhe raubt. Offenbar wirkt das Mittel specifisch auf den Theil des Nervensystems, der die Respirationsmuskeln beherrscht. Unter den neuern Bereicherungen des Arzneischatzes verdient die Lobelie eine der ersten Stellen." (Jedenfalls wird hiernach das Mittel zu versuchen sein! Ref.)

„*Broussais* kann zu *Napoleon* sagen, was *Zimmermann* Friedrich dem Grossen auf die Frage „wie viel haben Sie umgebracht"? antwortete: „Etwas weniger, als Ew. Maj. und mit ungleich weniger Ruhm."

---

3. Electrische Erscheinungen an einer Dame.

Silliman, Herausgeber des „*American journal*", theilt folgenden merkwürdigen Fall von einer ausserordentlichen

Digitized by Google

Entwicklung der Electricität bei einer Dame mit. Die Wahrheit der Thatsache ist durch viele Zeugen constatirt, und ein sehr achtbarer Arzt zu Ozford in New-Hampshire, Dr. *Hasford*, hat darüber berichtet. Eine Dame vom Stande entwickelte plötzlich Abends den 25. Jan. 1837, während grade ein prächtiges Nordlicht am Himmel glänzte, eine ausserordentliche electrische Thätigkeit. Indem ihre Hand den Hörper ihres Bruders berührte, erzeugte sie aus ihren Fingerspitzen lebhafte Funken, worüber sie nicht weniger erstaunt war als derjenige, welcher diese unerwarteten electrischen Entladungen empfing. Jede der anwesenden Personen erfuhr dasselbe, hierunter der Berichterstatter, welcher einige Augenblicke nachher eintrat und Anfangs zweifelte, bis er durch den Augenschein von der Wahrheit der Thatsache überzeugt wurde. Das electrische Vermögen der Dame dauerte an und steigerte sich sogar bis gegen Ende des Februars; von da an nahm es ab und erlosch um die Mitte des Mai's gänzlich. Die Menge der entladenen Electricität war zwar nach Tagen und Umständen verschieden; aber vom 25. Januar bis 1. April gab es keinen Augenblick, wo sich nicht unter begünstigenden Umständen eine electrische Thätigkeit an ihr offenbart hätte. Dieser Zustand hatte für sie, wie man wohl denken kann, etwas Peinliches und Beängstigendes. Diese Funken erzeugten sich unfreiwillig, wenn irgend ein leitender Körper in die Sphäre ihrer Thätigkeit gerieth; sie durfte kein metallenes Geräth antasten, ohne das alsbald aus ihren Fingern jene electrischen Funken hervorgingen, wobei sie stets ein schmerzhaftes Gefühl an der berührten Stelle empfand. Wenn sie ihre Finger $\frac{1}{4}$ Zoll von einem metallischen Körper entfernt hielt, so fühlte sie, hörte und sah man in jeder Secunde ein Fünkchen hervorgehen. An ihren Füssen, wenn sie Metall berührten, nahm man dieselbe Erscheinung wahr, trotz der isolirenden Schuhe und seidenen Strümpfe. Unter den günstigsten Umständen gab die Dame, wenn sie ihren Finger einer Messingkugel nä-

Digitized by Google

herte, in der Minute einen Funken von $1\frac{1}{2}$ Zoll Länge. Diese Funken waren sehr lebhaft und sehr glänzend; man sah und hörte sie in allen Theilen eines grossen Zimmers auf gleich starke Weise. An einer Messingkugel konnten sie sich von der Dame durch eine Kette von vier Personen fortpflanzen, und obgleich sie etwas von ihrer Intensität verloren, waren sie noch immer sehr glänzend. Diese Frau ist die Gemahlin eines angesehenen Mannes in Oxford, eine Frau von ungefähr 30 Jahren, von zarter Constitution, nervösem Temperament, von sitzender Lebensart, meist mit Lectüre und Nadelarbeit beschäftigt, im Ganzen heitern Humors. Seit zwei Jahren leidet sie an rheumatischen Zufällen, die immer nur wenige Tage andauerten, aber im Herbst und in einem Theil des Winters, welche dem Entstehen dieser electrischen Eigenschaft vorangingen, litt sie an einem umherziehenden Nervenschmerz an verschiedenen Theilen ihres Körpers; auch hatte sie stellenweise eine Empfindung, derjenigen ähnlich, welche die Anwendung von heissem Wasser hervorbringen würde. Dieser traurige Zustand wich keiner Arznei; erst nachdem der electrische Zustand aufgehört hatte, verminderten der zurückgekehrte Frühling und eine glückliche Reaction der Natur ihren Nervenschmerz und ihre andern Uebel beträchtlich. Im November 1837 war ihr Gesundheitszustand besser, als er seit einer Reihe von Jahren gewesen ist. Diese Erscheinung ist einzig, obgleich man schon Personen gesehen hat, welche in einer Kette, bestimmt, eine electrische Entladung fortzupflanzen, diese vollständig auffingen und so den Dienst isolirender Körper verrichteten. Nun ist aber bekannt, dass isolirende Körper leicht eigentlich electrische sind.

Digitized by Google

4. Ein incrustirter Thonpfeifenkopf in der Harnblase.

In der anatomischen Sammlung zu Münster, von welcher Herr Med. Rath Dr. *Tourtual* kürzlich ein „Verzeichniss (und kurze Beschreibung einiger seit 1833 für das anatomische Museum zu Münster erworbenen pathologischen Gegenstände; Münster, 1840. 37 S. 4.)" herausgegeben und mit lehrreichen literarischen Beigaben begleitet hat — befindet sich ein incrustirter Thonpfeifenkopf, welcher lange Zeit in der Harnblase einer alten Jungfer verweilt, und endlich durch die Harnröhre sich Weg nach aussen gebahnt hat. Die Oberfläche desselben ist von abgelagerten Kalksalzen rauh, welche auch den Eingang in seine Höhle sehr verengt haben. Eine zugleich vorhanden gewesene Blasenscheidenfistel macht es wahrscheinlich, dass dieser Kopf von der *Vagina* aus durch ulceröse Perforation in die Harnblase gelangt war. Dieses Stück fand sich in einer Epistel des Duisburger Arztes *Schombart* an seinen Oheim d. d. 1779 *die* 26. *martii* eingewickelt, in welcher derselbe die Geschichte dieses merkwürdigen Falles mit folgenden Worten erzählt hat: „*Nuncque tibi stupendi sane morbi historiam narrabo, ubi ipse testis de tota ejus veritate sum, quamquam non solus. Virgo grandaeva, paupera, rudissima, a societate diaconali, cujus tum temporis membrum fui, auxilia pecuniaria postulavit, aliaque, dicens, se propter herniam antiquam non amplius laborare seque alere posse, simulque de urinae incontinentia conquesta est. Malum hoc, uti dixit, magis semper increvit, adeo ut tandem examinationi chirurgi peritissimi tradita fuit, qui autem nil de hernia detexit, sed et forsan ab odore insupportabili vestimentorum retentus fuit, et diaconiae praefecto declaravit, se herniam non vidisse et excoriationem detectam se pro lasciviae consequentia habuisse. Interim urinae incontinentia perduravit et ilico tandem majora plura symptomata accesserunt, pusque effluxit ex aucta falsa hernia tanti foetoris, ut unica gutta totam regionem in domo insupportabilem*

Digitized by Google

faceret, quo statu et a Leidenfrostio visitata erat, qui sine dubio non multum detegere potuit et ideo unguentum saturninum saltem praescripsit. Tandem falsae herniae causa, lapis unciam ponderans, cum aliqua urina et maxima puris insupportabilissimi copia gravissimisque doloribus prodiit, quem virgo mihi misit et pro osse exulcerato habuit, unde non ita facile et saltem visitatione foetidissima et aliqua pecunia possessor lapidis factus sum, cujus conica figura, cavitas quaedam in latiori et protuberantia in tenuiori parte curiosum me fecit, adeo ut interiorem substantiam lapidis scire pro illustranda ejus historia necessum habui; et quomodo stupefactus sum, dum in interiori protuberantiae denudatae substantia, nigricante magis colore a crusta lapidea sese distinguente, coronulam parvam nitide lovatam, et sub ea numerum 46 detexi! Unde statum lapidis ortum, a defricto scilicet fistulae tabacariae capite, crusta lapidea in vesica tecto detexi. Sine dubio caput hocce a fistula in vagina defracta relicta erat et miro modo excoriationem primo, sensim ulcus et viam usque in vesicam tandem sibi fecit, ubi aperturam urethrae intravit, claudit, extendit magis magisque, sicque tumorem pro hernia habitam causavit, tandemque et hic ulcus fecit, ex cujus apertura diu retentum pus et tandem lapis ipse provenit, dum urina interim involuntarie per primam capitis fistulae viam, fistulam scilicet vesicae inde ortam, per vaginam effluxit et ibi excoriationem causavit."

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Versuch einer medicinischen Topographie und Statistik der Haupt- und Residenzstadt Dresden. Von *E. J. J. Meyer*, Dr. u. s. w. Nebst einem Grundriss von Dresden und drei Tafeln mit graphischen Darstellungen (schildernd die Mortalität und die wahrschein-

Digitized by Google

liche Lebensdauer in Dresden. Ref.) Stolberg u. Leipzig, 1840. XX u. 350 S. 4.

(Dies ist eine Arbeit, die für ihre, nur von Kennern ganz zu würdigende Schwierigkeit, die zu überwinden unsägliche Geduld und seltner Eifer für die Sache erforderlich sind, ihren Lohn in sich trägt. Auf den lauten Beifall des grossen Publikums, auf zweite und dritte Auflagen u. s. w. muss der Urheber solcher Werke verzichten. Dafür hat er aber das Bewusstsein, Etwas geschaffen zu haben, das nachhaltigen Werth hat, und benutzt und citirt werden wird, wenn manche dritte und vierte Auflage gleichzeitig erschienener Bücher längst vergessen sein wird. So namentlich die zweite Hälfte dieses Werkes, die sich mit den Geburts- und Sterblichkeitsverhältnissen Dresdens beschäftigt, und die der Vf. nach den besten Mustern und mit nicht genug zu rühmender Genauigkeit und Fleiss gearbeitet hat. Es giebt keine Richtung, nach welcher hin Herr Dr. *M.* die betreffenden Naturgesetze, so weit sie sich in Dresden geltend machten, nicht zu erforschen bemüht gewesen wäre. Das hier angehäufte Material namentlich ist es, das ähnlichen Forschern oft und lange unentbehrlich bleiben wird. Wenn wir Etwas daran vermissen, so sind es geistvolle vergleichende Hinblicke auf die gleichnamigen Verhältnisse in andern Städten. Die vergleichende Statistik erst ist es, die den von ihr beleuchteten Stoff in das wahre, helle Licht bringt, und die Früchte der Forschung, auch für den rein practischen Gesichtspunkt, hervorstellt. Durch sie auch verlieren Untersuchungen dieser Art das numerisch Trockne, das sie für das grosse Publikum so todt und abstossend macht. Was die erste und grössere Hälfte des Buchs (Topographie) betrifft, so hat der Vf. hier den altgebahnten, hippocratischen Weg verfolgt. Ref. will seine individuelle Meinung über diese Bearbeitung medicinischer Topographieen, nicht für mehr geltend machen, als eben für individuelle Meinung. Aber wir haben uns immer gefragt, welchen Nutzen die traditio-

Digitized by Google

nelle Zusammenstellung der gesammten *Fauna*, *Flora* u. s. w. eines Landes haben solle, gefragt, wie viele Leser solches Werkes hier wohl diese grossen, ermüdenden Namen-Verzeichnisse wirklich lesen? Dafür giebt es Werke *ex professo* für den Botaniker, Entomologen, Mineralogen. Gesammtauffassungen und Schilderungen können einen medicinischen Werth haben. Es ist natürlich nicht gleichgültig für die Betrachtung der Gesundheitsverhältnisse eines Erdstrichs, ob derselbe Alpen- oder Heide-Pflanzen zeugt, ob der Boden ein vulcanischer oder morastiger ist u. s. w., aber ein Katalog von Pflanzen, der einem Register eines botanischen Handbuchs gleicht, kann die Stelle solcher naturhistorischer Panoramen nicht vertreten. Auf diese Art wirft man die Bausteine in Massen auf den Markt (der Wissenschaft), Statt dass man ein fertiges Gebäude darauf aufrichten sollte. Aehnliches gilt von einer Menge andrer überflüssiger Beigaben, die man bisher gewohnt ist, in medicinischen Ortsbeschreibungen zu liefern, und die oft nicht das allergeringste Interesse für den vorgesteckten Zweck haben. Der Vf. lässt es auch an solchen Beigaben nicht fehlen, aber wir tadeln ihn nicht, wenn er bei seiner, wir glauben, ersten schriftstellerischen Arbeit nicht gewagt hat, sich von dem altgebahnten Wege zu entfernen, und haben diese Bemerkungen bei Gelegenheit eines, allem Lobes würdiges Werk, als ein lange im Herzen getragenes Wort, nicht gegen diese Schrift, sondern gegen die allgemeine Bearbeitung medicinischer Topographieen richten zu müssen geglaubt.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

LKUNDE.

ber: Dr. *Casper.*

Tomberg, Dr. *v. Stosch.*

desmal am Sonnabende in Lie-
gen. Der Preis des Jahrgangs,
st auf 3¾ Thlr. bestimmt, wofür
en und Postämter sie zu liefern im

A. Hirschwald.

43. ***Berlin, den 24ten October*** **1840.**

Mittheilungen vom Krankenbette. Vom Dr. Löwenhardt. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. Von der Redaction. — Krit. Anzeiger.

Mittheilungen vom Krankenbette.

Vom

Dr. *Löwenhardt*, practischem Arzte in Prenzlau.

1. Fall von *Oophoritis acuta puerperarum*, welche sich mittelst der Eiterung und einer Oeffnung durch die Bauchdecken glücklich entschied.

Vor fünf Jahren habe ich im ersten Bande meiner diagnostisch-practischen Abhandlungen eine naturgetreue Schilderung der *Oophoritis* zu liefern unternommen. Dies geschah aus dem Grunde, weil man bis dahin zur Bezeichnung dieser Krankheitsform stets Symptome wählte, welche ihr gar nicht zukamen, sondern aus einem Gemisch von denen der Entzündung und Nymphomanie entnommen waren, und hierauf nun eine eben so zwitterhafte Behandlung jenes Leidens basirte; dann aber auch, weil man — indem die Autoren bei dieser Uebelseinsform

Digitized by Google

immer einen lasterhaften Entstehungsgrund supponirten — selbst tugendhafte davon ergriffene Frauen verdächtigte.

Seit jener Zeit sind freilich die meisten Schriftsteller über diese Krankheit, sowohl was die Zufälle, die Behandlung, als auch die Ursachen betrifft, meiner Ansicht beigetreten, andere hingegen sprachen sich dahin aus: „dass es neben der acuten Entzündung auch wohl ein Leiden der Ovarien geben möge, welches durch anomal befriedigte und aufgeregte Geschlechtslust erweckt, die Symptome alienirter Nervenstimmung, namentlich die der Nymphomanie mit sich führen könne."

Indess ist ein solcher Zustand von mir niemals in Abrede gestellt, nur dass derselbe von einer Entzündung weit verschieden sei, war meine Behauptung, und erlaube ich mir zur Unterstützung dieses Ausspruchs noch Folgendes hier anzuführen.

Die *Peritonitis puerperalis* pflegt am häufigsten von der Stelle des *Peritonaeums* auszugehen, welche das *Ovarium* umschliesst, oder vielmehr, es finden sich bei Leichenöffnungen der an jener Krankheit Verstorbenen die grössten Zerstörungen gemeinhin in den Ovarien und in dem sie umhüllenden Bauchfell; dessenungeachtet fehlen der *Febris puerperalis* gänzlich die Symptome der Nymphomanie. Ich habe in einer langjährigen Praxis viele am Puerperalfieber leidende Frauen zu behandeln und leider zu öffnen Gelegenheit gehabt, mich auch längere Zeit in den grössten Gebäranstalten Europa's aufgehalten und mehrere Epidemieen dieser mörderischen Krankheit erlebt, aber noch in keinem einzigen Falle die Symptome der Nymphomanie wahrgenommen.

Carus selbst versichert auf der 78sten Seite des zweiten Bandes der Salzburger medic. chirurg. Zeitung vom Jahre 1818, ganz gegen seine, in der Gynäcologie gegebene Schilderung der *Oophoritis:* „dass beim Puerperalfieber die *Peritonitis* in der Regel von den Ovarien ausgehe." Welche Ansicht auch *Meisner*, auf der 231sten

Digitized by Google

Seite des zweiten Bandes seiner zu Leipzig im J. 1826 erschienenen Forschungen des 19ten Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe, bestätigt.

Nichtsdestoweniger behauptet Ersterer auf der 213ten Seite des ersten Theils seiner Gynäcologie: „die Nymphomanie sei nichts als eine Entzündung der Eierstöcke"; worauf nachher alle Autoren über *Oophoritis* fussten und dieser Krankheit wiederum die Zufälle der Nymphomanie beilegten.

Herr Dr. *v. Treyden* theilte jüngst in dieser Wochenschrift *) einen interessanten Fall von *Oophoritis* mit, wo die Section Vereiterung der Ovarien nachwies, ohne dass auch nur Ein Symptom an Nymphomanie erinnert hätte; diesem reihe ich nachstehenden Krankheitsbericht an.

Frau Mühlenbesitzer *S.* in W., eine 24jährige, hochblonde, bisher stets gesunde *Primipara*, von mittlerm, zwar schwächlichem, aber ebenmässigem Körperbau und sanguinischer Constitution erkrankte am 10. Mai v. J., vier Tage nach ihrer schweren, aber glücklichen Niederkunft mit Frösteln, dem Hitze und Schmerz in der rechten Inguinalgegend folgte.

Da man eine Erkältung als Entstehungsgrund des Leidens vermuthete, so wurden Theeaufgüsse und Fetteinreibungen versucht; indess vermehrten sich die Zufälle in den folgenden Tagen so sehr, dass am 14ten ein benachbarter Arzt herbeigeholt werden musste. Dieser verordnete 6 Blutegel, Einreibungen und eine kühlende Mixtur; wiederholte auch später noch einmal die Application der Blutegel, liess nunmehr Umschläge machen und reichte einige Calomelpulver; aber trotz dessen verschlimmerte sich die Krankheit von Tage zu Tage, und ich fand die Patientin am 4. Juli in folgendem beklagenswerthen Zustande.

Das abgezehrte, zarte Gesicht hatte ein marmorbleiches Ansehen und drückte ein tiefes Leiden aus, der

*) J. 1838 S. 667. d. Red.

Digitized by Google

rechte Schenkel war angezogen und oberhalb so wie die Weichengegend derselben Seite gleichmässig geschwellen, glänzend weiss und schmerzhaft, ohne klopfend zu sein, jedoch fand sich nirgends eine besondere Erhöhung, Röthe oder weichere Stelle. Nach der linken Seite und oberhalb schien der Leib zwar gespannt, aber selbst beim Druck unschmerzhaft. Nur mit Mühe und Hülfe vermochte die Frau den Schenkel auszustrecken und wieder anzuziehen.

Die Untersuchung *per vaginam* zeigte diese fast trocken und vermehrte ebenfalls die Schmerzhaftigkeit im Unterleibe, wenn der Finger stark gegen die rechte, etwas angelaufene Wand angedrückt wurde, eben so entdeckte ich mittelst desselben *per anum* das stark intumescirte, schmerzhafte *Ovarium*.

Ausserdem bekundete die allgemeine *macies* nebst dem heftigen, sich Abends noch verstärkendem Gefässfieber, so wie die gänzliche Appetitlosigkeit, die dickbelegte Zunge, der starke Durst, die gänzliche Schlaflosigkeit und die, über den ganzen Körper sich einstellenden sauerriechenden, Schweisse mit Frieselausschlag und der öftern Diarrhoe den sehr gesunkenen Kräftezustand.

Dessenungeachtet waren die sensoriellen Functionen ganz ungetrübt und durchaus keine Nervenzufälle vorhanden, auch fand sich trotz der grossen Schwäche dennoch etwas Milch in den Brüsten, womit die Patientin einigemal täglich ihr unaufhörlich schreiendes Kind auf Momente zu beruhigen vermochte.

Um der noch vorhandenen entzündlichen Spannung zu begegnen wurden der blutarmen Frau 10 Blutegel an die schmerzhaften Theile gelegt, auch täglich mehrmals Neapelsalbe darauf verrieben, dagegen die bereits im *Ovario* begonnene Eiterung durch erweichende Umschläge maturirt werden sollte. Innerlich erhielt die Patientin eine *Saturatio Kali carbon. c. Succo Citri*, welche später mit einem *Decoct. Chinae c. acido muriat. p.* vertauscht wurde; daneben zum Getränk Selterser-Wasser mit Milch.

Digitized by Google

Mit diesen Mitteln wurde fast unverändert bis zum 12ten fortgefahren, wo ich dicht über dem Schoossbein rechter Seits eine etwas geröthete Erhöhung entdeckte, eben so zeigte sich die rechte Vaginalwand stärker intumescirt, so wie ich durch den After die verstärkte Geschwulst des Ovariums, das jetzt öftern *Tenesmus* herbeiführte, gewahr wurde.

Obwohl die Patientin im Allgemeinen nur über reissende Schmerzen klagte und auch noch jetzt kein Klopfen in jener Erhöhung wahrnehmen wollte, so schien sich diese doch weicher anzufühlen und veranlasste mich, die Spitze eines Bistouries tief in dieselbe einzusenken, aber ohne dadurch mehr als ein Ausfliessen von Blut zu erzielen; weshalb ich für jetzt auch noch mit den Breiumschlägen fortfahren liess.

Am 19ten klagte Patientin viel über Schwerharnen und Brennen dabei, auch hatte sich der Stuhlzwang vermehrt, es schien etwas Eiter durch die *Vagina* abzufliessen, und ich entdeckte Tages darauf bei der Untersuchung, dass sich eine kleine Oeffnung in der geschwollenen Wand derselben gebildet hatte, und da sich auch aus der künstlichen Oeffnung ein wenig puriforme Materie entleerte, so beschloss ich, diese zu erweitern.

Indess musste ich wegen der Tiefe die Bauchdecken ganz spalten, ehe ich zu dem adhärenten, von Eiter ausgedehnten *Ovarium* gelangte, welches nunmehr geöffnet, eine Menge Eiter ergoss, besonders als ich den Finger in das *Rectum* einschob und gegen das *Ovarium* andrückte, oder von der *Vagina* aus dies Manöuvre in Ausführung brachte.

Mit diesem Act hatten auch die Urin- und Stuhlbeschwerden nachgelassen und die Patientin fühlte sich überhaupt, besonders Tages darauf, sehr erleichtert.

Bis zum 4. August ergoss sich auch noch immer etwas Eiter aus der Scheidenöffnung, dann schloss sich diese allmählig ganz, und nun floss der Eiter noch allein aus der erweiterten Oeffnung durch die Bauchdecken,

Digitized by Google

welche fleissig gereinigt und verbunden wurde. — Mit dem Aufhören der Schmerzen und dem Nachlass des Eiterabflusses verminderte sich auch das Fieber und die übrigen Zufälle, es stellte sich mehr Esslust ein, die Kräfte kehrten wieder, so dass Patientin gegen Ende des Monats schon auf Stunden aus dem Bette steigen und Anfangs Septembers aus der Kur entlassen werden konnte.

Durch die Untersuchung *per rectum* vermochte man jetzt nicht mehr das früher voluminöse *Ovarium* wahrzunehmen, so wie sich die Intumescenz der rechten Scheidenwand nunmehr gänzlich verloren hatte, nur die Bauchwandungen in der rechten Inguinalgegend schienen noch ein wenig stärker und härter zu sein, was sich aber später ebenfalls wieder verlor; nur hat die Frau bis jetzt noch nicht wieder concipirt.

---

2. Fall von Gebärmutterriss, welcher weder durch starken Wehendrang noch durch heftige Manipulationen von Seiten der Hebamme u. s. w. verursacht wurde.

Lützlow, den 15. Juni 1840. Frau Bauerhofsbesitzerin *L.*, 34 Jahre alt, von mittlerm, nicht schwächlichem Körperbau, hatte in ihrer 13jährigen, zufriedenen Ehe sieben Mal glücklich geboren und sich in ihrer jetzigen Schwangerschaft, deren Termin beendet war, stets wohl befunden.

Das Geburtsgeschäft hatte Tages zuvor begonnen, die Wehen waren jedoch nur selten und schwach eingetreten. Dessenungeachtet waren die Wässer gegen Abend desselben Tages abgeflossen, und die Hebamme hatte bei der nunmehr vorgenommenen Untersuchung die Kreissende durch die Zusicherung: „dass der Kopf vorliege und die Geburt bald beendet sein werde", beruhigt.

In der Nacht hatten sich nur wenig Wehen eingestellt, nicht anders war der Vormittag des 15ten verlau-

Digitized by Google

fen, wo sich indess gegen 11 Uhr nach einigen verstärkten Wehen die Hand des Kindes in den Geburtstheilen der Gebärerin zeigte, und die Hebamme — ohne etwa Wendungsversuche unternommen oder den Arm zurückgebracht zu haben — noch mehr aber der Ehemann der Kreissenden einen Geburtshelfer wünschte.

Um 3 Uhr Nachmittags bei der vier Stunden Weges entfernten Gebärerin anlangend, erfuhr ich von der Hebamme und den Verwandten der Kreissenden Vorstehendes, aber gleichzeitig auch, dass sich gegen 12 Uhr Mittags bereits ein heftiger Frost bei der Kreissenden eingestellt, diese seit der Zeit über starkes Brennen im Unterleibe und grosse Mattigkeit klage, und in den letzten 3—4 Stunden auch alle Wehenthätigkeit aufgehört hätte. Die völlig erschöpfte Frau hatte ein bleiches Ansehen, die mit blauen Rändern umgebenen Augen waren matt und lagen tief in der *Orbita*, das Gesicht und die Hände fühlten sich kühl an und waren mit kaltem Schweiss bedeckt, die Pulse nirgends fühlbar, die Kreissende verlangte nur nach Getränk — das sie aber stets durch Erbrechen wieder von sich gab — und nach Ruhe, wobei sie die Augen stets schloss.

Der Leib war indess nicht sehr aufgetrieben, bei der Berührung unschmerzhaft, und die rechte, nicht angeschwollene Hand des Kindes hing aus den Schaamtheilen, aus denen etwas Blut floss, heraus.

Dieser Zustand schien mir durch eine innere Verblutung hervorgebracht, und ich musste den keine Gefahr ahnenden Angehörigen die hohe Wichtigkeit des Falles und die gefahrvolle Lage der Gebärerin erklären. Indess hoffte ich durch eine schnelle Beendigung des Geburtsgeschäfts und Contraction des *Uterus* vielleicht noch die Frau am Leben zu erhalten; wie erstaunte ich aber, als ich mit meiner rechten Hand neben dem vorgefallenen Arm in den Gebärmuttermund eingehend hier die überall losgetrennte *Placenta* fand und nun die Beine des Kindes suchend, diese nach oben von einer blasigen Masse —

Digitized by Google

welche ich später für ein Convolut Därme erkannte — umgeben fand!

Indess gelang es ohne Schwierigkeit, die Füsse aus dem Unterleibe in die Gebärmuttor zu leiten und nach aussen zu entwickeln, und das todte, wohlgenährte Kind — ein Mädchen — nebst der *Placenta* ohne Zögerung, wiewohl unter einem bedeutenden Blutverlust, heraus zu befördern. Auch die Blutung stand bald, aber es stellten sich keine Contractionen des *Uterus* ein, welcher jedoch, wie ich mich jetzt besser überzeugen konnte, obwohl er seine gehörige Consistenz hatte, dennoch nach oben sehr dünn und völlig von der *Vagina* getrennt war, durch welche Oeffnung der Dünndarm sich stets wieder vordrängte.

Die Frau wurde nun immer schwächer und kälter und verschied bald darauf trotz aller angewandten Reizmittel.

Dieser Fall bleibt deshalb merkwürdig, weil hierbei 1) wiewohl eben so wenig eine *Putrescentia uteri* als ein heftiger Wehendrang Statt gefunden hat, auch ein weicher Theil: wie der, neben der losgetrennten *Placenta* liegende, Arm des Kindes ist, vorlag, und die Hebamme — wie ich auf genaues Befragen der Kreissenden und der Umstehenden erfuhr — sich durchaus keine störende Eingriffe erlaubt hatte, dennoch ein Gebärmutterriss zu Stande kommen konnte.

Auch ist es wunderbar, dass 2) bei der, wenn auch nur theilweisen *Placenta praevia* sich weder während der letzten Zeit der Gravidität noch während des Geburtsgeschäfts anfänglich eine Blutung nach aussen zeigte, obwohl der Gebärmuttermund sich keineswegs um den vorgefallenen Arm contrahirt hatte, wodurch der Blutausfluss etwa hätte versperrt werden können.

Hätte sich die Hebamme gleich anfänglich durch die Untersuchung von der Beschaffenheit der vorliegenden Theile zu unterrichten verstanden, die Gefahr erkannt und einen Geburtshelfer herbeigeholt, so wäre der unglückliche Ausgang wahrscheinlich verhütet worden. Gute

Digitized by Google

Landhebammen werden aber leider noch lange zu den *piis desideriis* gehören; uns hingegen mag dieser Fall lehren: „dass nicht immer zu starker Wehendrang bei Queerlage des Kindes, oder rohes Manipuliren, noch abnorme Erweichung (vielleicht jedoch Verdünnung) der Uteruswände die Ursache zur Herbeiführung eines Gebärmutterrisses abgeben."

Ein ähnlicher Fall begegnete mir vor zwei Jahren, wo ich bei einer 38jährigen Gebärerin, welche schon fünf Mal glücklich niedergekommen und auch die letzte Schwangerschaft ohne besondere Unbequemlichkeiten verlebt, nur in dem letzten Monat über Schmerz in der rechten Seite des Unterleibes geklagt hatte, bei der wegen Vorlage eines Armes vorzunehmenden Wendung die Füsse des gut genährten Fötus im Unterleibe aufsuchen musste. Aber hier fand offenbar, wie mich der üble Geruch der an meiner Hand haftenden Stoffe und die Mürbheit des Gebärorgans lehrte, eine *Putrescentia uteri* Statt, wodurch der Gebärmutterriss und der fast gänzliche Mangel der Wehen veranlasst worden war. Dies giebt uns den Beweis: dass bei anscheinendem Wohlbefinden der Schwangern die Vitalität des *Uterus* dennoch sehr grosse Störungen erleiden kann, und dass, während das Gebärorgan auf einer grossen Fläche bereits mortificirt ist, ein anderer dennoch zur Ernährung der Frucht — indem diese durchaus nicht abgezehrt war, wiewohl sie, wahrscheinlich durch die Wendung, todt zur Welt kam — tauglich bleibt. Indess geschieht dies vielleicht eben dadurch, dass während die Thätigkeit des *Uterus* auf einen Theil desselben concentrirt ist, ein anderer Theil ohne besondern Nachtheil für jenen sowohl, als für die übrige Oeconomie des Körpers im Absterben begriffen sein kann, welches Sachverhältniss sich aber mit Erledigung seiner Function gänzlich umändert.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten Juli, August und September 1840.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung im Monat Juli war abwechselnd, die Temperatur für die Jahreszeit nur mässig warm und zeigte nicht unbedeutende Schwankungen; namentlich waren die Nächte im Durchschnitt kühl, so dass in den spätern Morgenstunden das Thermometer zwischen + 7,9° und + 14,2° *R.* schwankte und in den Mittagsstunden zwischen + 14° und 20°, in den Abendstunden zwischen + 15,9° und + 9,4° *R.*, der mittlere Thermometerstand aber nur + 13,6° *R.* war. Dabei hatten wir nur wenig heitere, keinen einzigen vollkommen schönen Tag, fast immer war der Himmel bewölkt und es regnete häufig, wenngleich kaum genug, um dem Erdreich gehörige Feuchtigkeit zu geben. — Der Stand des Barometers war ein mittlerer und zeigte weder bedeutende noch plötzliche Schwankungen: der höchste Stand war 340,37‴, der niedrigste 332,85‴, der mittlere 336,66‴. Der herrschende Wind war der Westwind, mit wenigen Abweichungen nach Süden und nach Norden: nur ein Paarmal wehte er aus Süd-Ost. Nur Einmal, und zwar am 23sten, zeigte sich Gewitter.

Die Witterung im Monat August wich von der im Juli nur wenig ab, doch war dieser Monat im Durchschnitt etwas wärmer: in den frühen Morgenstunden schwankte das Thermometer zwischen + 8,3° und + 12,8°, in den Mittagsstunden zwischen + 12,4° und + 21,7°, in den Abendstunden zwischen + 10,3° und + 15,7° *R.* Der mittlere Stand war + 13,8° *R.* — Auch in diesem Monate hatten wir nur wenige schöne und ganz heitere Tage, doch mehr als im Juli: es regnete häufig, besonders zu bemerken waren die zweimal Morgens beobach-

Digitized by Google

ten dichten Nebel. — Der Stand des Barometers, ein mittlerer, zeigte weder plötzliche, noch sehr auffallende Schwankungen: der niedrigste Stand war 331,00‴, der höchste 339,42‴, der mittlere 336,82‴. — Der herrschende Wind war auch in diesem Monat der Westwind mit einigen Schwankungen nach Nord und Süd. — Gewitter wurden zweimal beobachtet.

Der Monat September stand ganz im Verhältniss zu den beiden vorigen Monaten: die ersten drei Tage desselben waren die schönsten im ganzen Sommer, dann wurde das Wetter, jedoch im Durchschnitt kühler, wie es in den vorigen Monaten gewesen war. Die Temperatur schwankte in den frühen Morgenstunden zwischen + 4,0° und + 14,3°, in den Mittagstunden zwischen + 10,0° und + 22,3°, in den Abendstunden zwischen + 7,6° und + 17,1° *R.*; die mittlere Temperatur war + 11,6° *R.* — Ausser den schönen ersten Tagen des Monats hatten wir indess nur wenig heitere Tage, der Himmel war mehrentheils bewölkt und wir hatten zwar häufig, doch nicht hinreichend Regen, um das Erdreich zu erfrischen. Das Barometer verhielt sich rücksichtlich seiner Schwankungen wie in den vorigen Monaten. Der niedrigste Stand desselben war 328,99‴, der höchste 339,37‴, der mittlere 335,85‴. — Der herrschende Wind, mit wenigen einzelnen Ausnahmen, wo er aus Ost und Süd-Ost wehte, war der Westwind, bald mit einer Abweichung nach Süden, seltner nach Norden.

Die Zahl der Erkrankungen in diesem Vierteljahre war verhältnissmässig für die Jahreszeit nicht unbedeutend, grösser die Sterblichkeit, welche in manchen Wochen so beträchtlich war, dass die Zahl der Todesfälle die der Geburten überstieg.

Der Charakter der Krankheiten war ein gemischter, was mehr der durchschnittlich veränderlichen, mehr kühlen Witterung und dem fast völligen Fehlen der Hundstagshitze zuzuschreiben war. So verschwanden die catarrhalischen und rheumatischen Krankheiten keineswegs,

Digitized by Google

während zugleich mit ihnen die gastrischen Uebel, welche schon seit langer Zeit einen Theil der herrschenden Constitution ausmachten, als Haupt- und herrschende Krankheiten beobachtet wurden.

Die catarrhalischen Uebel beschränkten sich grösstentheils auf Affectionen von unbedeutenderer Art, und erschienen unter der Form von Husten, Schnupfen, Heiserkeit, *Angina* und Ophthalmie: die erstern waren oft hartnäckig und nicht selten von der frühern Zeit verschleppt, die Anginen oft mit gallichter Complication.

Die rheumatischen Uebel waren selten, fast nie ohne gastrische oder vielmehr gallichte Beimischung, und zeichneten sich durch profuse symptomatische Schweisse aus; häufiger traten sie ohne Fieber auf, als Zahn-, Kopf- und Gesichtsschmerzen, in der Regel mit bald auftretender Geschwulst des leidenden Theils verbunden, wodurch die Schmerzen gemässigt wurden. Oft bildete sich aus der in Folge dieser Schmerzen entstandenen Geschwulst ein Abscess heraus, besonders am Zahnfleisch.

Mehr Stoff zur sorgfältigen Beachtung boten die gastrischen Uebel dar: die einfachste und häufigste Form derselben waren die Durchfälle, welche ausserordentlich häufig waren: mehrentheils traten sie ohne Erbrechen, zuweilen aber mit diesem auf und waren oft ausserordentlich heftig, in einzelnen Fällen das Bild der *Cholera aestiva* (mit kalten Extremitäten und heftigen Wadenkrämpfen) ergebend: mehrentheils gingen sie bei negativer Behandlung rasch vorüber und konnten oft als *morbi depuratorii* angesehen werden; besonders gefährlich aber wurden diese Durchfälle den im Zahngeschäft begriffenen Kindern, von denen viele, hier und da unter den Symptomen der Magenerweichung, unterlagen. Nicht selten, besonders im August und September, wurden die Diarrhoeen anhaltender, mit Schmerzen verbunden, gallicht und gingen in wahre Ruhr über, welche Krankheit sich zur durchgreifendern Epidemie ausbilden zu wollen schien und dieses auch wohl gethan haben würde, wenn die heissen Tage

Digitized by Google

des Augusts und Anfang Septembers mit den kühlen Nächten länger angehalten hätten. In der Regel war die Form dieser Krankheit die gelindere, mehr catarrhalische, sich auf den untern Theil des Darmkanals erstreckende, doch fehlte es nicht an einzelnen sehr bösen, durch den Tod beendigten Fällen, bei denen oft die gallichte Beimischung zu bemerken war: übrigens zeigte die Krankheit auch hier ihren ansteckenden Charakter sehr deutlich, und es fehlte nicht an Fällen, wo ganze Familien nach und nach ergriffen wurden.

Nächstdem wurden chronisch-gastrische Uebel sehr häufig beobachtet: Gastrodynieen, Cardialgieen, schlechte Verdauung mit dick belegter Zunge und Neigung zur Verstopfung, wechselnd mit Durchfall, waren der Gegenstand täglicher Beobachtung.

Im Verhältniss zu diesen gastrischen Beschwerden waren die gastrischen Fieber nicht häufig, und wo sie sich zeigten, war die Galle der vorwaltende materielle Krankheitsstoff: nicht selten aber nahmen diese Fieber einen bösartigen Charakter an und wurden tödtlich: von dem früher so häufig beobachteten gastrisch-nervösen Fieber unterschieden sich diese Krankheiten in sofern, dass die bei jener so hervorstechende Affection der Schleimhaut des Darmkanals, wenn sie auch nicht ganz fehlte, doch nicht so das Hauptmoment des Leidens ausmachte. Sie hatten in der Regel einen trägen Verlauf und das Gefässfieber war nicht so sehr heftig: in der Regel war mehr Neigung zu Verstopfung als zu Durchfall vorhanden: die Zunge war dick belegt und färbte sich durch alle Nüancirungen bis in das schwarze hinein. Die Haut war selten trocken, in der Regel Neigung zu profusen symptomatischen Schweissen vorhanden; dabei war eine ausserordentliche Niederlage der Kräfte zu bemerken und oft heftige Schmerzen, besonders in den untern Extremitäten vorhanden. Das Sensorium war weit weniger bei diesen Fiebern ergriffen, als es bei den gastrisch-nervösen der Fall war, Delirien selten, und wo sie eintraten,

Digitized by Google

diese nur des Nachts beobachtet. Nur in seltnen Fällen war Schmerz im Unterleibe beim tiefern Druck an einer bestimmten Stelle vorhanden, obgleich in einzelnen Fällen die Krankheit sich aus einer lockern entzündlichen Affection in einem Theile der Baucheingeweide herauszubilden schien. Bei längerer Dauer der Krankheit trat wohl *Decubitus* ein, doch viel seltner als bei dem gastrisch-nervösen Fieber. Die Excretionen waren gallicht und in den meisten Fällen atrabilär, und in diesen Ausleerungen allein konnte man die kritische Entscheidung der Krankheit suchen: der Urin, der mehrentheils dunkel und gallicht gefärbt war, und der in schlimmern Fällen blass und trübe aussah, zeigte erst später in der Genesung zuweilen ein kritisches Sediment, dagegen waren Hautkrisen sehr selten. Man konnte diese Fieber wohl mit Recht zu den von den Alten beschriebenen *Febribus atrabiliariis* zählen. In seltnen Fällen schienen diese Fieber durch periodisch eintretende, mit Frösteln verbundene Exacerbationen sich den *intermittentibus perniciosis* anzuschliessen.

Bei der grossen Ausdehnung der gastrischen Uebel kamen doch die intermittirenden Fieber verhältnissmässig selten vor und von geringer Hartnäckigkeit, indem sie mehrentheils nur der gegen das materielle Krankheitssubstrat gerichteten Behandlung bedurften. Dagegen waren die Erysipelaceen immer noch der Gegenstand häufiger Beobachtung, und eine grosse Anzahl von Menschen litt an aphthösen Geschwüren in der Mundhöhle, einem auf gastrischer Basis beruhenden äusserst lästigem und hartnäckigem Uebel.

Unter den acuten exanthematischen Krankheiten verdient das Scharlachfieber einer besondern Erwähnung: wenn auch das Herrschen desselben sich nicht zur durchgreifenden Epidemie gestaltete, so kam es doch, namentlich in manchen Stadttheilen, häufig vor. Es zeigte im Allgemeinen einen gutartigen Charakter, selbst da, wo es mit einer bedeutenden Intensität auftrat, und es ver-

Digitized by Google

dient bemerkt zu werden, dass in Familien, wo das ausgebildete Scharlachfieber sich gezeigt, andere Mitglieder gleichzeitig bald von *Angina* befallen wurden, die mit Fieber auftretend, ohne dass sich ein entschiedenes Exanthem auf der Haut entwickelt hatte, und ohne die dem Scharlachfieber eigenthümliche Zunge, selbst ohne nachfolgende Abschuppung der *Epidermis* verlief. — Besonders häufig zeigten sich im Verlauf dieser Epidemie die Nachkrankheiten, selbst in den Fällen, wo keine äussere Veranlassung dazu aufgefunden werden konnte. Sie bestanden mehrentheils in serösen Anhäufungen, bald in den Haupthöhlen des Körpers, bald unter der Haut, in der eigenthümlichen schmerzhaften Affection der Glieder, oder in der Geschwulst der Ohrdrüsen. Fast immer zeigte bei den hydropischen Affectionen der Urin eine Beimischung von Blut, wobei derselbe oft sehr reichlich abgesondert wurde: Eiweiss fand sich bei den in vielen Fällen angestellten Versuchen nicht vor. — Nächst dem Scharlachfieber kamen die Pocken immer noch vor, doch nicht so häufig, als in den vorigen Monaten.

Was die chronischen Krankheiten betrifft, so gilt von diesen das im vorigen Quartal Bemerkte, mit dem Unterschiede jedoch, dass die auf *Plethora* und vermehrter Blutbereitung beruhenden Uebel weniger häufig beobachtet wurden: dagegen die auf Efflorescenz der verschiedenen Dyscrasieen beruhenden Uebel immer noch sehr häufig waren.

Digitized by Google

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Das Myopodiorthoticon oder der Apparat die Kurzsichtigkeit zu heilen. Am 6. April der K. Societät der Wissenschaften zu Göttingen vorgelegt von ihrem Mitgliede, Prof. Dr. *A. A. Berthold.* Mit einer Steindrucktafel. Göttingen, 1840.

(Ein Apparat, der auf dem Principe beruht, dass das Anpassungsvermögen bei Kurzsichtigen, wie jede auf Willkühr beruhende Körperbewegung durch Uebung gestärkt werden könne. Mittelst eines Schraubenapparats kann das Instrument das Auge von dem Gegenstande, den es fixirt (ein Buch) allmählig und gradweise immer mehr und mehr entfernen, und da der Kopf befestigt ist, ist dem Kurzsichtigen die Möglichkeit benommen, will- oder unwillkührlich sein Auge nach Gewohnheit und bisherigem Bedürfniss dem Objecte zu nähern. Die Erfahrung muss entscheiden. Zur Ausführung im Grossen (in Schulen) dürfte indess der Apparat und die erforderliche Beaufsichtigung wohl zu weitläuftig sein.)

*** Der Vf. der in No. 27 d. J. der Wochenschrift angezeigten Schrift: „über *Syphilis* und Aussatz, Dorpat 1839", Herr Dr. *v. Bolschwing*, wünscht, mit Bezugnahme auf jene Anzeige, hier noch Einmal berichtigend erwähnt zu sehen, dass er (nach §. 15.) die von ihm beschriebene Krankheit für nichts weiter halte, als für eine aus dem Contagio der wahren *Syphilis* hervorgegangene, durch Zeit, abweichende Ansteckungsweise und besondere Lebensverhältnisse der Angesteckten modificirte Lustseuche, und dass er eine strengere Sichtung des Syphiloids vom Aussatz bezwecken, nimmermehr aber jenes für eine Verbindung von Lustseuche und Aussatz habe erklären wollen.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 44. *Berlin, den* 31ten *October* 1840.

Ueber Holzbrod als Nahrungsmittel. Vom Dr. Wallis. — Wirkung der Kreuznacher Mutterlauge gegen inv. Syphilis Vom Hofr. Dr. Prieger. — Vermischtes. Von den DDn. Lambert und Alken.

Ueber die Tauglichkeit des Brodes aus Holz oder Rinde als Nahrungsmittel, namentlich für Besatzungen in lange belagerten Festungen.

Vom

Dr. *Wallis,* pract. Arzte in Spandau.

Die Geschichte des Krieges von ihrer Kindheit an bis auf die jetzigen Zeiten zeigt uns eine Menge von Beispielen, dass belagerte Plätze und Festungen, durch tapfere, von Ehre und Pflicht beseelte Männer vertheidigt, nicht den Angriffen der feindlichen Armee, nicht der zerstörenden Macht ihrer Geschütze, sondern einem furchtbarern unwiderstehlichern Feinde, dem Hunger, erlagen, in dessen Gefolge oft Feigheit, Meuterei, und stets verderbliche Krankheiten einherschreiten, denen auch die beharrlichste Entschlossenheit und der tapferste Muth endlich unterliegen müssen. Daher war man von jeher

Digitized by Google

darauf bedacht, Statt der gebräuchlichen Nahrungsmittel andere ausfindig zu machen, durch die das Leben, wenn auch nur kümmerlich, auf einige Zeit gefristet werden könne; und die Auffindung derselben ist um so wichtiger, als häufig nur noch die Ausdauer weniger Tage erforderlich ist, um einem befreundeten Heere die Möglichkeit eines Entsatzes zu geben.

Wo anders aber sollte man zur Auffindung solcher Mittel hinblicken, als auf Zeiten allgemeinerer Hungersnoth, wo ganze Nationen dem Schicksale erliegen, das zuweilen die Bewohner und Vertheidiger einzelner Festungen trifft, wo ein allgemeiner mehrjähriger Misswachs die Quellen nach und nach versiegen machte, die zur Erhaltung der Menschen dienten, und sie zwang, die Quaal des Hungers durch Dinge zu stillen, die sonst gänzlich ausserhalb des Bereiches ihrer Nahrungsmittel lagen? Unter den Bedürfnissen, die dem Menschen zu seinem Dasein unumgänglich nothwendig sind, nimmt das Brod unstreitig eine der ersten Stellen ein; wo nun aber durch Misswachs das Getreide so selten geworden, dass es für die Bedürfnisse des Volkes nicht mehr hinreicht, da musste man auf Mittel denken, dasselbe durch anderweitige ihm ähnliche Erzeugnisse möglichst zu ersetzen. Zur Zeit des dreissigjährigen Krieges ernährten sich die Einwohner um Muskau in der Oberlausitz eine Zeit lang von einem aus Mergelerde bereiteten Brode; eine ähnliche Erde, das sogenannte Bergmehl, diente 1719 und 1733 in Wittenberg zur Brodbereitung. Eben so erzählt *Humbold* von den Otomaken, dass sie eine Art von Letten oder Thonerde sammeln, die sie in der Regenzeit, ihrem Winter, verzehren. Zu den bessern Surrogaten des Getreides, die zur Bereitung von Brod theils vorgeschlagen, theils wirklich angewandt sind, gehören fast alle Hülsenfrüchte, als: Erbsen, Bohnen, Linsen u. s. w., einzelne Arten von Rüben und andere Wurzeln, z. B. der Orchisarten und der Quecken, mehrere Früchte, als: Aepfel, Eicheln, Heidelbeeren, ferner die Kartoffeln, die

Digitized by Google

auf dem Lande fast allgemein dem Getreidemehl zugesetzt werden und anerkannt zu den schätzenswerthesten Surrogaten desselben zu rechnen sind. Neuerdings ist namentlich von Sachsen und Baiern aus, dann aber besonders von dem Apotheker *Brandenburg* zu Mohilew in Russland das isländische Moos als Ergänzungsmittel des Getreides mit vielem Rechte öffentlich empfohlen worden. Die grosse Menge des darin enthaltenen Stärkemehls, so wie die Möglichkeit, den beigemischten Bitterstoff durch Auslaugen zu entfernen, macht es allerdings sehr tauglich für den angegebenen Zweck, obgleich seine Anwendung für jetzt auf die Gegenden beschränkt werden muss, wo es in hinreichender Menge gefunden wird. Endlich brachte das Beispiel der nordischen Völker die Anwendung der Baumrinde und des Holzes zur Brodbereitung in Anregung. In Deutschland scheint ein Salzburger Arzt der erste gewesen zu sein, der Versuche dieser Art bekannt machte, doch blieben sie so lange unbeachtet, bis *Autenrieth* diesen interessanten Gegenstand von Neuem in Anregung brachte und eine gründliche Anleitung zur Brodbereitung aus Holz im Mai 1817 herausgab. Die Wichtigkeit des Gegenstandes in Bezug auf belagerte Festungen entging den preussischen Militairbehörden nicht und führte neue Versuche herbei. Zuerst war es im Jahre 1819 der Proviantmeister *Herz* zu Stralsund, der Zwieback aus Birkenholzmehl nach der *Autenrieth*'schen Anweisung bereiten liess, und beim Kriegs-Ministerium zur Begutachtung einschickte. Da die Resultate den gemachten Anforderungen jedoch nicht entsprachen, so liess man die Sache fallen, ohne weitere Versuche zu veranlassen. Die zweite im Jahre 1834 erschienene Ausgabe der *Autenrieth*'schen Schrift hatte eine neue Beachtung dieses Gegenstandes zur Folge. Der damalige Intendantur-Rath *Foss* veranlasste das Proviantamt zu Rathenow, die im Jahre 1819 abgebrochenen Untersuchungen wieder aufzunehmen und neue Erfahrungen darüber zu sammeln. Da jedoch diese wiederum für die Sache

Digitized by Google

nicht günstig ausfielen, so wurden weiter keine Versuche angeordnet, und die ganze Verhandlung *ad acta* geschrieben. Anderweitige Untersuchungen über diesen Gegenstand sind mir aller angewandten Mühe unerachtet nicht bekannt geworden.

Bei der Beurtheilung der Zweckmässigkeit des Brodes aus Holz und Rinde zur Ernährung der Besatzung bei langdauernden Belagerungen möchten hauptsächlich folgende Punkte ins Auge zu fassen sein:

1) Enthält das aus dem Holze bereitete Mehl überhaupt die zur Ernährung des menschlichen Organismus nöthige Quantität von Nahrungsstoff?

2) Ist das aus demselben gebackene Brod genieſsbar und der Gesundheit nicht nachtheilig? und

3) ist die Bereitung desselben und seine Verbackung zu Brod in belagerten Festungen ausführbar oder nicht?

Bevor ich jedoch zur Erörterung dieser Punkte übergehe, werde ich das von *Autenrieth* vorgeschlagene Verfahren zur Bereitung von Holzbrod und die später gemachten Versuche beschreiben.

Bereitung des Holzmehls.

Das Buchen- oder Birkenholz (andere Holzarten sind bis jetzt noch nicht benutzt worden), gleichviel ob es mehr oder weniger trocken ist, wird mit einem Schneidemesser sorgfältig von aller Rinde befreit, dann in der Queere in ungefähr daumendicke Scheiben zersägt, und die Sägespäne auf einem Tuche aufgefangen. Die in einer Stampfmühle zu Spreu gestampften Holzscheiben werden darauf zugleich mit den Sägespänen entweder, wo man auf Feuerung weniger genau zu sehen hat, in einem Kessel mit reichlichem Wasser ausgekocht, oder in kaltem Wasser längere Zeit ausgewässert, und dann wieder getrocknet, bis das Holz ganz dürr ist; hierauf wird es auf die Mühle gebracht und wie Getreide gemahlen; da Holz aber eigentlich keine Kleie giebt, so muss es so lange von Neuem auf den Mahlstein ge-

Digitized by Google

schüttet werden, bis sich alles endlich durchbeutelt. — Dieses nun das erstemal gemahlene Holz giebt aber noch kein geniessbares Mehl, dazu ist es nothwendig, dass es vorher gelinde gebacken und dann noch einmal gemahlen werde. Das noch rohe Mehl wird alsdann mit Wasser, dem man etwas Schleimgebendes zugesetzt hat, zu kleinen flachen Broden von der Grösse einer Mannsfaust geknetet und diese im Backofen so lange gebacken, bis sie ganz dürr und aussen bräunlich gelb sind. Eine Abkochung von Eibischwurzel, von Leinsaamen oder Malvenkraut oder eine andere schleimgebende Pflanze kann dazu dienen, das Wasser schleimig zu machen, womit jene kleine Brödchen zusammengeknetet werden. Diese werden nun grob zerstossen und wieder auf die Mühle gebracht; hier wird das Mehl mehrere Male von Neuem auf den Stein geschüttet und zuletzt durch einen feinern Beutel gesiebt. Die Güte des Mehls hängt vorzüglich von diesem sorgfältigen Mahlen und von der Art des Beutels ab, je feiner dieser ist, desto besser wird dasselbe. Das auf diese Art gewonnene Mehl aus Birkenholz ist nun zum Brodbacken fertig, während bei dem härtern Mehle aus Buchenholz das Verbacken desselben zu Brödchen, so wie das Zerstossen und Mahlen noch einmal wiederholt werden muss, um ein essbares Brod zu liefern.

Bereitung des Holzbrodes.

Da Holzmehl eben so wenig als Getreidemehl ohne Sauerteig in Brodgährung übergeht, dieser aber aus auf obige Weise bereitetem Holzmehle nicht erhalten wird, so muss stets bei der Verbackung desselben zu Brod eine hinreichende Menge von reinem Getreidesauerteig genommen werden.

Das beste und wohl geniessbare Brod erhält man nach *Autenrieth*, wenn von Holzmehl aus vorher ausgewaschenem Birkenholz 15 Pfunde mit 3 Pfund Getreidesauerteig und 2 Pfund Getreidemehl vermischt werden,

Digitized by Google

und zwar so, dass die 5 Pfunde des Getreidemehls und Sauerteiges mit einer verhältnissmässigen Menge von Holzmehl und der nöthigen Menge von süsser, nicht abgerahmter Milch zu einem sogenannten Vorteig zusammengeknetet werden, und dieser an einem mässig warmen Orte einige Stunden lang sich überlassen wird, worauf nun das übrige Holzmehl mit hinreichender Milchmenge nach und nach eingeknetet und der gesammte Teig gut durchgearbeitet wird. Es wird sodann in flach gedrückte dünne Kuchen geformt, diese etwas länger als gewöhnlicher Getreide-Brodteig an einem mässig warmen Orte der Brodgährung überlassen, dann in den Ofen gebracht und recht wohl ausgebacken. Je mehr das Brod Rinde bekommt, desto besser ist sein Geschmack.

Zu jenen 15 Pfund Holzmehl mit 5 Pfund Sauerteig und Getreidemehl bedarf es 8 Maass Milch, worauf man aus dem Ganzen 36 Pfund gut ausgebackenes Brod erhält.

Der Zusatz von Milch wird nach *Autenrieth's* Behauptung durch schleimiggemachtes Wasser durchaus nicht ersetzt, das Brod vielmehr bei Mangel derselben ungeniessbar und der Gesundheit nachtheilig. Hat man daher keine Milch, so muss Statt des vierten Theils von Sauerteig und Getreidemehl, in den obigen Verhältnissen gemischt, der dritte Theil genommen werden, um ein geniessbares Brod zu erhalten.

Versuche des Proviantmeisters *Herz* zu Stralsund 1819.

Er nahm zwei Pfund Sägespäne von Birkenholz, liess diese zwei Stunden in reichlichem Wasser kochen, dann das überflüssige Wasser abgiessen und das übrige sich klären, wobei sich eine Masse wie Kartoffelstärke von acht Loth an Gewicht auf den Boden des Gefässes setzte. Das Holz nebst dem Bodensatze wurde darauf getrocknet und gemahlen. Das Mehl wurde mit zwanzig Loth Sauerteig verbacken, der erhaltene Zwieback aber für unge-

Digitized by Google

niessbar befunden. Er wurde daher nochmals zerstossen, wieder gemahlen und dann unter Zusatz von einem Pfund Sauerteig wiederum gebacken. Der Zwieback würde nach dem Ausspruche des *Herz* nichts zu wünschen übrig lassen, wenn ausser dem Sauerteig noch 1 Theil Mehl oder eine schleimige Flüssigkeit, Milch oder eine Abkochung von Kleie beigemischt würde.

Versuche des Proviantamts zu Rathenow 1835.

Die Bereitung des Holzmehls und die Verbackung desselben geschah auch hier ganz nach der von *Autenrieth* angegebenen Methode, nur suchte man hauptsächlich dadurch, dass man die Ingredienzien unter verschiedenen Verhältnissen zur Brodbereitung nahm, dasjenige Verhältniss zu bestimmen, unter dem sich das beste Fabrikat darstellen liess.

Es wurden daher zuerst ungefähr nach dem von *Autenrieth* bestimmten Verhältniss $7\frac{1}{2}$ Pfund Holzmehl mit $1\frac{1}{2}$ Pfund Sauerteig, 1 Pfund Getreidemehl und 4 Quart Milch zu 11 Pfund Brod verbacken; bei einem zweiten Versuch wurde Statt der Milch Wasser mit 18 Loth Butter und etwas Kümmel auf die oben angegebene Quantität genommen.

Am geniessbarsten erschien ein Brod aus $7\frac{1}{2}$ Pfund Holzmehl, $1\frac{3}{4}$ Pfund Getreidesauer, 1 Pfund Getreidemehl und 5 Quart Milch. Das zur Bereitung des hierzu verwandten Holzmehls benutzte Holz hatte man erst zerstossen, 24 Stunden in kaltem Wasser liegen und dann auskochen lassen, wodurch ihm die Holzsäure mehr entzogen zu sein schien.

Gehen wir nach dieser historischen Beleuchtung unseres Gegenstandes zu der Kritik desselben in physiologischer Beziehung über.

Alle Dinge, welche als Nahrungsmittel dienen sollen, müssen einen Antheil von den leicht aufzulösenden Stoffen enthalten, welche den allgemeinen Grundstoffen des Körpers entsprechen und ihre eigenthümliche Qualität durch

Digitized by Google

den Einfluss der Verdauungsorgane zerstören lassen. Im Allgemeinen können daher alle diejenigen Substanzen zu Nahrungsmitteln angewandt werden, die hinreichend mit ernährenden Stoffen versehen, auflöslich und der Verdauungskraft des Menschen angemessen sind. Diese Stoffe in ihrer Einfachheit sind Schleim, Gallerte, Kleber, Eiweissstoff, Mehl-, Faser- und Zuckerstoff, von denen die Pflanzenspeisen am meisten Schleim-, Zucker- und Mehlstoff enthalten. Soll daher das Holzbrod seinem Zwecke als Nahrungsmittel entsprechen, so muss nachgewiesen werden können, dass das hierzu angewandte Mehl aus Holz eine hinreichende Quantität von den angeführten Nahrungsstoffen enthalte.

Autenrieth hält das reine Holz für einen Stoff, welcher dem Stärkemehl des Getreides mit geringer Abweichung ähnlich, aber erhärtet ist, und sucht zu erweisen, dass derselbe, obwohl unverdaulich als Holzfaser, Nahrung gewähre, sobald er in einen Zustand gebracht wird, dass er im Magen aufgelöst werden kann. Hierzu bedarf es nach seiner Ansicht nicht nur eines so feinen Zermahlens, dass seine Fasern ganz pulverisirt und nicht bloss in feine Fäserchen zertheilt sind, sondern auch der wiederholten Anwendung der Hitze, wodurch die Holzfaser nicht bloss geschickter zum Vermahlen gemacht wird, sondern auch wahrscheinlich eine innere Veränderung erleidet, die sie verdaulicher macht. Obwohl nun die Meinung, dass die Holzfaser es sei, die sich bei der Brodbereitung durch wiederholtes Backen in eine stärkemehlartige Substanz verwandele, eine irrige ist, wie sich aus den spätern Untersuchungen ergab, so ist doch der von *Autenrieth* angenommene Gehalt an Stärkemehl im Holze jetzt evident erwiesen. Die Wahrheit dieser Behauptung wurde früher vielfältig in Zweifel gezogen, da dieselbe sich nur auf die einzige Thatsache stützte, dass aus dem Holzmehl vermittelst Wasser eine Substanz extrahirt werden könne, die durch Kochen mit Wasser grade wie Getreidemehl einen zitternden dicken zähen

Digitized by Google

Kleister giebt, bei dem es der blossen Ansicht bedarf, um von der Uebereinstimmung desselben mit Getreide-Stärkemehl überzeugt zu sein. Die Richtigkeit des darauf basirten Schlusses bedurfte daher noch der Bestätigung, die jedoch nach den Entdeckungen, die *Hartig* im Felde der Pflanzenphysiologie machte, ausser allem Zweifel gesetzt ist. *Hartig* hat nämlich gezeigt, dass in den Poren des Holzes eine gewisse Portion Stärke abgelagert ist, die durch mechanische Mittel zu $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{3}$ vom Gewichte desselben daraus abgeschieden werden kann und bezeichnet sie als denjenigen Stoff, welcher von den Pflanzen für künftige Vegetationsperioden bereitet und aufbewahrt wird.

Hartig hatte Gelegenheit ein von *Autenrieth* selbst verfertigtes Holzbrod, und zwar aus Lindenholz, zu untersuchen, und konnte unter dem Mikroscop sehr deutlich die völlig unveränderte Holzfaser erkennen, während die Prüfung mit Jod sehr bestimmt den Gehalt an Pflanzenmembran von dem beigemengten, durch die Zerkleinerung der Holzzellen freigewordenen Stärkemehl unterscheiden liess. Beide Stoffe waren selbst im fertigen Brode so scharf geschieden, dass die Idee einer Amylumbildung aus Pflanzenmembran auf den ersten Blick mit bewaffnetem Auge wegfiel.

Eine ähnliche Untersuchung hatte schon *Link* im J. 1835 auf Veranlassung des Kriegsministeriums mit dem zu Rathenow verfertigten Holzbrode angestellt. Auch er widerlegt nicht nur die *Autenrieth*'sche Ansicht von der Veränderung der Holzfaser in Stärkemehl, indem er unter dem Mikroscop wahrnahm, dass bis auf wenige Körner von Stärkemehl, die er dem beigemischten Althäaschleim zuschrieb, die ganze Masse des zu Mehl zerriebenen Brodes aus Stückchen von Fasergefässen und Zellen der Markstrahlen bestand, die sich alle noch sehr wohl erkennen liessen, und ganz denen glichen, die er aus einem Scheite Birkenholz geschnitten hatte, sondern er läugnet auch überhaupt den Gehalt an Stärkemehl im Holze

Digitized by Google

gänzlich ab, und bewirkte durch die Erklärung, das Holz fülle nur den Magen an und beschwichtige mehr den Hunger als es nähre, dass alle weitern Untersuchungen über die Anwendbarkeit des Holzbrodes abgebrochen wurden. In wiefern diese Ansicht einer Berichtigung bedarf, geht aus dem Obigen hervor.

Schweigger-Seidel bestätigte die Untersuchung von *Hartig* und fand, dass sich das aus dem Holzmehl auf die gewöhnliche Weise erhaltene Amylum zwar nicht so leicht wie Weizenstärke zu einem Kleister kochen lasse, sondern mehr ein Gemisch von einer schleimigen Flüssigkeit und aufgequollenen Stärkeklumpen gäbe, jedoch durch Jod prächtig blau gefärbt werde.

Diese Untersuchungen lassen keinen Zweifel übrig, dass das aus Holzmehl bereitete Brod nicht bloss als ein Sättigungsmittel zu betrachten, und wie Einige wollen, dem Hechsel zu vergleichen sei, sondern dass es vielmehr wirklichen Nahrungsstoff enthält: und es fragt sich nur noch, ob alle Holzarten und Holztheile diesen Nahrungsstoff in gleicher Menge, und zwar zu jeder Jahreszeit, enthalten, oder ob die hierüber angestellten Untersuchungen einen Unterschied constatiren?

Hartig fand, dass das Stärkemehl der Hölzer durch alle Theile des Stammes sowohl unter als über der Erde vertheilt sei. Es ruht in der gewöhnlichen Zellenform, sowohl im Innern der Zellen des Parenchyms als des Prosenchyms, doch ist im Allgemeinen das erstere reichhaltiger als das letztere, das unterirdische Holz reicher als das des Stammes und der Aeste. Indessen finden hier bei verschiedenen Holzarten einzelne Ausnahmen Statt. Bei *Aesculus hippocastanum* ruht das Stärkemehl vorzugsweise im Holze der Wurzel, und zwar in solcher Menge, dass man im Stande war, aus der Wurzel junger Pflanzen bis zu 26 pC. dos Holzgewichts an völlig reinem Amylum zu ziehen. Weniger reichhaltig daran ist der Stamm, am wenigsten die Aeste und Zweige. In *Fagus sylvatica* und *Carpinus betulus* sind vorzugsweise die jüng-

Digitized by Google

sten Triebe, und in diesen die Markröhre und die sehr grossen Markstrahlen mit Stärkemehl erfüllt, weniger die Wurzel, am wenigsten das Stammholz; in allen Theilen ist aber das Vorkommen des Amylum fast nur auf das Parenchym der Pflanze beschränkt, während bei *Aesculus*, *Tilia*, *Populus* dasselbe ziemlich gleichmässig im Par- und Prosenchym vertheilt ist. In den Salix-Arten findet sich das Amylum vorzüglich reichlich in dem Parenchym zwischen der Fasergefässlage der Rinde, häufiger in den Wurzeln als in den unterirdischen Pflanzentheilen. Den Nadelhölzern fehlt das Amylum, bis auf geringe Spuren, fast gänzlich.

Uebrigens ist die Quantität des in den Holzarten enthaltenen Stärkemehls so verschieden, dass *Hartig* darüber noch keine bestimmten Zahlenverhältnisse mitzutheilen vermochte; denn nicht nur die verschiedenen Holzarten und die verschiedenen Bestandtheile einer und derselben Holzart liefern verschiedene Resultate, sondern man erhält auch aus denselben Stammtheilen gleicher Holzarten, aber verschiedener Individuen, Differenzen von 5 bis 20 pC. Hieraus geht hervor, dass es noch spätern Untersuchungen vorbehalten ist, zu bestimmen, welche Holzarten sich wegen der grössern Quantität des in ihnen enthaltenen Amylums vorzugsweise zur Bereitung von Brod eignen möchten, und nur so viel lässt sich aus den bisherigen Untersuchungen entnehmen, dass die jüngern Bäume, ferner das Wurzel- und Stammholz, so wie alles im Winter gefällte Holz im Allgemeinen den meisten Gehalt an Stärkemehl besitzt, und daher für den genannten Zweck am tauglichsten ist, während Nadelhölzer diesem fast gar nicht entsprechen. — Es bedarf aber noch des Beweises, dass das aus Holz bereitete Brod der Gesundheit in keiner Beziehung nachtheilig und geniessbar sei.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Heilsame Wirkung der Kreuznacher Mutterlauge bei invetcrirter Syphilis.

Vom Kreis-Physicus Hofr. Dr. *Prieger* in Kreuznach.

H. J. war bis zum 23sten Jahre vollkommen gesund. In demselben, 182[3], bekam er durch Ansteckung syphilitische Geschwüre, welche durch starke Mercurialkuren, aber erst nach langer Zeit, geheilt wurden. In seinem 27sten Jahre zeigten sich die ersten Spuren eines sehr schmerzhaften Flechten-Ausschlages in der Kniekehle, welche dem Gebrauch von Sublimatwasser wichen. 1828 bildeten sich Anschwellungen der Inguinaldrüsen, welche als Bubonen ebenfalls mit Mercur behandelt und zertheilt wurden. Bald darauf stellten sich paralytische Erscheinungen der Füsse ein, zu denen sich 1829 amaurotische Erscheinungen gesellten. 82 Bäder in Wiesbaden leisteten nichts, der Gebrauch des *Zittmann*'schen Decoctes stellte zwar die Sehkraft wieder her, war aber nicht im Stande, die lähmungsartigen Erscheinungen und die damit verbundene sehr lästige Spannung der Extremitäten zu beseitigen. 1830 traten eiternde Ausschläge auf Füssen und Armen hervor, wogegen der wiederholte Gebrauch des *Zittmann*'schen Decoctes, so wie später noch eine Kur von 100 Flaschen Sarsaparillen-Abkochung nichts fruchteten. Der nun als Aetzmittel angewendete Höllenstein besserte zwar, heilte aber nicht das Uebel. Im Herbste 1831 gesellte sich noch zu diesem Leiden Anschwellung und Verhärtung des rechten, 1832 des linken Hodens, die später Wasseransammlungen (*Hydrocele*) zur Folge hatten, welche durch den Schnitt beseitigt wurden. Im Winter 18$\frac{32}{33}$ kamen nässende Ausschläge über den ganzen obern Theil des Körpers, mit grosser Empfindlichkeit und Anschwellung der Beinhaut des Kopfes und der Füsse hervor. Die nässenden Stellen wurden ebenfalls mit Höllenstein be-

Digitized by Google

tupft und beseitigt. Im Sommer 1833 und 1834 wurde der Brunnen zu Weilbach mit Erleichterung gebraucht, Heilung brachte er aber so wenig wie die Soolbäder von Salzhausen, die auch noch 1834 angewandt wurden. Im Herbste 1834 begann sich der erste Ausschlag im Gesichte, und zwar auf der Stirne, zu zeigen, wogegen die wiederholte Anwendung des Höllensteins fruchtlos blieb. Es entstanden knotige Beulen, vorzüglich am Kopfe, der Stirne, dem Hinterhaupte und dem Kinn, welche aufbrachen und eine grosse Quantität Feuchtigkeit von sich gaben. Bis zum Sommer 1835 wurde die äussere Behandlung mit Höllenstein fortgesetzt, worauf der Arzt den Gebrauch einer reinen Bergluft empfahl, welche aber nichts fruchtete. Im August 1836 begab Patient sich nach Homburg, wo anfänglich reine Soolbäder, später mit Zusatz von Jodine gegeben wurden, welche aber, nach dem 20sten Bade, der sehr bedeutenden Schwäche wegen, ausgesetzt wurden. Im Sommer 1837 brachten 92 Soolbäder in Homburg mit Kreuznacher Mutterlauge (ungefähr 3 Quart pro Bad) Erleichterung; diesem folgte im Herbste 1837 der nochmalige Gebrauch des *Zittmann*'schen Decoctes, welches, so wie eine vorbereitende Kur zum Gebrauche der hiesigen Quellen, indess ohne bemerklichen Erfolg geblieben ist. 1838 bot Patient folgendes Krankheitsbild dar: Die Stirn und das Kinn waren mit kupferrothen, harten, erbsen- und haselnussgrossen, runden, glänzenden, hervorragenden Geschwülsten, welche jedoch alle von einander abgesondert dastanden, bedeckt. Sie umgaben die Nase und den Mund, namentlich an seinen Winkeln. Die grössern dieser Geschwülste hatten eine gräuliche, schuppenartige, rund begrenzte Bedeckung. Einige waren exulcerirt und mit einer harten, im Umkreise grüngelben, in der Mitte schwärzlichen, fest anklebenden Kruste bedeckt. An dem Hinterhaupte fanden sich bis zur *Galea aponeurotica*, selbst auf den Knochen dringende, thalergrosse Geschwüre. — An den Ellenbogen und den Schienbeinen hatten sich ähnliche, tief

Digitized by Google

eindringende Exulcerationen gebildet; ihre Form war rund, an den Armen und Füssen oval. Der Eiter war dünn, jauchigt und übelriechend. Dabei waren sämmtliche Kopf-, Fuss- und Vorderarmknochen mit der Beinhaut aufgetrieben und beim Druck empfindlich, nächtliche Knochenschmerzen aber nicht vorhanden, und der ganze Körper bei sehr gutem Appetit völlig abgemagert. Es blieb keinem Zweifel unterworfen, dass wir es hier mit einer der schlimmsten und hartnäckigsten Ausschlagskrankheiten, der nach *Alibert* und *Biett* sogenannten *Syphilide pustuleuse* zu thun hatten, welche bei der Masse der erfolglos dagegen angewendeten Heilmittel und der langen Dauer des Uebels keine günstige Prognose zuliess. — Patient begann zu baden und innerlich unsern Elisenbrunnen, täglich mit einem Glase steigend, bis einige Stühle erfolgten, zu trinken, wobei eine sehr magere und sparsame Diät empfohlen wurde. Nachdem er das erste Bad ohne Zusatz von Mutterlauge genommen, stieg er nun täglich mit 1 Quart, später mit 2, und zuletzt, da keine Irritation der Haut oder der geschwürigen Stellen erfolgte, mit 5 Quart Mutterlauge, bis er am Ende die ungewöhnliche Quantität von 110 Quart in einem Bade erreichte. Hiernach badete Patient beinahe in der Hälfte Mutterlauge, was bei seiner dünnen und feinen Haut, den vielen Geschwüren u. s. w. um so bemerkenswerther ist, da bei sehr robusten Personen schon 20—30 Quart eine grosse Quantität ist. Schon bei den Bädern mit 20 Quart Mutterlauge begann das Hautsystem ein viel besseres Ansehen zu gewinnen. Die dunkle kupferfarbene Röthe veränderte sich in eine zinnoberrothe, der Glanz verminderte sich mit dem täglichen Kleiner- und Weicherwerden der tuberkulösen Entartungen; die Geschwüre wurden reiner und heilten allmählig aus, so dass schon mit dem 35sten Bade eine vollkommene erfreuliche Umänderung in dem Befinden des Kranken bemerkt werden konnte. Ohne besonderer Erwähnung verdienende, neu eintretende Erscheinungen besserte sich der Zustand dieses interes-

Digitized by Google

santen Kranken täglich mehr, so dass mit dem 45sten Bade der Erfolg der Kur als sehr gelungen angesehen werden durfte. Jetzt schon waren alle Geschwüre, Borken und Erhabenheiten der Haut verschwunden, die dunkle Farbe war einer blassrothen, das ganze Gesicht überziehenden gewichen. Bei nun erlaubter besserer Diät, dem täglichen Fallen mit 10 Quart Mutterlauge, bis auf gar keine mehr, nahmen auch die Kräfte und die Fülle des Körpers wieder zu, so zwar, dass Patient in der letzten Woche seines Hierseins schon wieder im Stande war, grössere Fussparthieen auf die umliegenden Berge vorzunehmen, und mit dem 60sten Bade seine Kur, als völlig geheilt, schloss. — Dieser Fall ist um so bemerkenswerther, weil ausser einer sehr magern Diät, bestehend in einem Frühstück von zwei Tassen Eichelchocolade mit etwas Weissbrod; Suppe, Gemüse und wenig Fleisch zum Diner und einer Suppe des Abends, gar keine arzneilichen Mittel in Anwendung gebracht worden sind.

Vermischtes.

1. Vergiftungszufälle durch Guajakholz.

Einem jungen, mit secundärer *Syphilis* behafteten Ehepaar wurden unter anderm ℥vj *Lign. Guajac.* zum Decoct verordnet, davon in Folge eines Missverständnisses nur 6 Tassen voll bereitet und des Abends beim Schlafengehen zu gleichen Theilen von beiden Kranken getrunken. Zwei Stunden später tritt hiernach eine so heftige krampfhafte entzündliche Affection in der Luftröhre, besonders im Kehlkopfe, ein, verbunden mit bedeutendem Herzklopfen, dass beide Kranke in Erstickungsgefahr gerathen und gänzlich unvermögend werden, von ihrem Lager sich zu erheben und Hülfe zu schaffen; nur ein glücklicher Zufall rettet sie aus ihrer Bedrängniss, indem ein nebenan wohnender Hausgenosse, um Mitternacht aus

Digitized by Google

einer Gesellschaft heimkehrend, Statt in sein Zimmer, in das der Kranken geräth und zur Hülfe Anlass giebt. Herbeigerufen finde ich die Kranken in angegebener Lage, ohne erfahren zu können, wodurch sie in selbige gelangt sind. Drohende Lebensgefahr gebietet die schleunigste Hülfe, die denn auch durch Aderlass u. s. w., so wie durch Sinapismen an die Unterschenkel binnen wenigen Stunden geschafft wurde. In fünf Tagen war dieses Intermezzo ausgeglichen und drei Wochen später genasen die Kranken vollständig von der *Syphilis* durch *Kali hydriodicum*.

Düren. Dr. *Lambert*.

---

2. Wirkung des essigsauern Bleies bei Blutbrechen.

Einen der eclatantesten Erfolge des von mir so vielseitig angewandten essigsauern Bleies habe ich neuerlich in einem verzweifelten Falle von Blutbrechen mit *Melaena* gesehen. Die bekannten Mittel waren seit mehrern Tagen ohne Erfolg angewandt worden und es war bei häufig sich wiederholendem blutigen Erbrechen und noch häufigern theerartigen Stuhlgängen ein äusserst hoher Grad von Depletion eingetreten. (Wachsfarbene Haut, Kälte der Extremitäten und des Gesichts, *Sopor*, *Delirium*, unzählbarer, schnellender Puls, ein Herzklopfen, welches man auf mehrere Schritte hörte, das schönste Blasebalggeräusch in den grössern Arterien u. s. w.) Es wurde nun stündlich $1\frac{1}{2}$ bis 2 Gran *Plumb. acet.* mit $\frac{1}{6}$ Gr. *Opium crudum p. d.* gegeben, und schon in den ersten 12 Stunden waren die Blutentleerungen durch den Mund so selten geworden, dass sie nicht mehr gefahrdrohend schienen. Das Blei wurde indessen fast drei Tage lang gegeben, dann zum kalt bereiteten China-Extract übergegangen und der Kranke genas bei längere Zeit anhaltenden theerartigen Stühlen durch jenes stärkende Mittel, gute Diät und Ruhe vollkommen.

Bergheim. Dr. *Alken*, Kr. Phys.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 45. *Berlin, den 7ten November* **1840.**

Zusammentreffen von Scharlachfieber und Ruhr in Berlin. Vom Dr. Philipp. — Ueber Holzbrod als Nahrungsmittel. Vom Dr. Wallis. (Schluss.) — Vermischtes. Vom Dr. Held.

Ueber das Zusammentreffen von Scharlachfieber und Ruhr in Berlin im August und September dieses Jahres.

Mitgetheilt vom Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

Vor kurzer Zeit haben wir in dieser Wochenschrift (No. 35 dies. Jahrg.), bei Gelegenheit einiger Bemerkungen über die Wassersucht nach Scharlach, von letztgenannter Krankheit im Allgemeinen angeführt, dass sie vom März bis zum August im 10ten Armen-Medicinalbezirk (des Herrn Prof. *Romberg*) epidemisch herrschte. Im Monat August fing diese Epidemie an, einer andern den Platz zu räumen, der Ruhr nämlich, die nun während der Monate August und September die Hegemonie unter den Krankheiten führte. Wie sie in denselben Oertlichkeiten entsprang, wo auch die Scharlachepidemie sich zuerst gezeigt, von da aus dieselbe Richtung verfolgend, so breitete sie sich auch in den Strassen am

Digitized by Google

meisten aus und haftete an den Häusern am längsten, von denen das Scharlachfieber vorzugsweise seine Contingente eingefordert hatte. Vier in paralleler Richtung und nahe bei einander verlaufende Strassen (die Stein- und Mulaksgasse, die Weinmeister- und der Theil der Linienstrasse, welcher die alte Schönhauser mit der Rosenthaler verbindet) hatten die ersten, so wie bei weitem in grösster Anzahl Kranke zur Scharlachepidemie geliefert. Der Tribut, den andere an Ausdehnung und Bevölkerung ungleich bedeutendere Strassen (z. B. die Rosenthaler- ihrer ganzen Länge nach, die August-, die Linienstrasse von der Rosenthaler bis zur Hamburger, u. s. w.), der Tribut, den diese hergegeben, stand dazu in gar keinem Verhältnisse.

Ganz eben so gestaltete es sich nun mit der Ruhr. Sie folgte im buchstäblichen Sinne den Fusstapfen des sich zurückziehenden Scharlachs, mit besonderer Vorliebe den Bezirken, ja den Häusern anhängend, wo dieses sich lange aufgehalten hatte. Oft geschah es, dass der Vortrab der einen Epidemie den Nachtrab der andern in einem Hause erreichte, und beide nun friedlich unter demselben Dache lagerten. Glücklicherweise fand nur in einem einzigen Falle eine feindliche Berührung zwischen ihnen Statt. In dem Hause No. 48. der Linienstrasse, welches drei Frauen mit Dysenterie beherbergte, wurde auch das vierjährige Kind eines im Keller auf dem Hofe wohnenden Nachtwächters von dieser Krankheit befallen, zu der sich am zweiten Tage ihres Bestehens der Scharlachausschlag mit allen Symptomen der bösartigen *Angina* gesellte. Das Kind wurde ein Opfer der so überaus ungünstigen Verhältnisse *).

Vierundvierzig Ruhrkranke, die in dem Zeitraume vom 1. August bis zum 8. September unsern Rath in

*) In demselben Keller lag, um das Sortiment bedeutungsvoller Krankheitsformen zu vervollständigen, ein junger Mensch an hartnäckiger *Quartana*. d. Vf.

Digitized by Google

Anspruch nahmen, waren nach den Strassen folgendermaassen vertheilt:

Es kamen

18 auf die Steingasse,
11 - - - Linienstrasse (auf den Theil zwischen der Rosenthaler- und Schönhauser-Strasse),
5 - - Mulaksgasse,
3 - - Weinmeisterstrasse,
2 - - Sophienstrasse,
1 - - Rosenthalerstrasse,
1 - - Waldemarstrasse,
3 - - Auguststrasse,

also 37 auf die vier erstgenannten, 7 auf die Gesammtheit aller übrigen Strassen des Bezirks. Viele von diesen (z. B. die grosse und kleine Hamburger-, grosse und kleine Präsidenten-, Oranienburger-, Gyps-, Spandauer-Brücken-Strasse, der Haaksche Markt, die Lauf-, Weinbergs- und kleine Gasse) blieben ganz verschont; es waren dieselben, welche auch an der Scharlachepidemie verhältnissmässig nur geringen Antheil genommen hatten.

Die Thatsache von der Anziehungskraft, den dieselbe Localität auf beide Epidemieen ausgeübt, erhielt noch vollere Bestätigung in der Folge, als beim Nachlassen der Ruhr das Scharlachfieber mit erneuerter Heftigkeit wieder zum Vorschein kam. Von der Mitte Septembers, dem Zeitpunkte an, der das Erlöschen der Ruhr bezeichnet, bis zum Ende dieses Monats, also innerhalb zweier Wochen, meldeten sich 19 Scharlachkranke bei uns, und zwar

6 aus der Steingasse,
4 - - Mulaksgasse,
5 - dem bezeichneten Theil der Linienstrasse,
1 - der Weinmeisterstrasse,
1 - - neuen Schönhauser-Strasse,
1 - - kleinen Gasse,
1 - - Auguststrasse,

also 16 Kranke aus den vier erstgenannten Strassen au

Digitized by Google

drei aus dem ganzen übrigen Theil des so umfangsreichen Bezirks.

Das gleiche Verhalten beider Krankheiten dem Raume nach, und hinsichtlich der Zeit die Suspendirung des Scharlachs beim Einbruch der Ruhr, das Wiedererwachen desselben bei ihrem Erlöschen, dieses sind zwei Momente, die, wenn auch nicht besonders lehrreich, doch so viel Interesse darbieten, um angemerkt zu werden.

Zur Charakteristik der diesjährigen Scharlachepidemie ist schon Einiges in unserer vorerwähnten Mittheilung angeführt worden. Mehreres Andere, der Veröffentlichung nicht ganz Unwerthe, soll nachfolgen, wenn die Epidemie erst gänzlich zu Ende gegangen sein wird.

Dem kurzen Interregnum der Ruhr haben wir nur wenige Worte zu widmen. Die diesjährige Ruhr schien ihrer Natur nach der rheumatisch-catarrhalischen Form anzugehören, der gelindesten und gutartigsten also, wie sie im Spätsommer und Herbst bei sehr unbeständiger, abwechselnd warmer, kühler und feuchter Witterung, und dann fast immer gleichzeitig mit Catarrhen, Rheumatismen und Durchfällen vorzukommen pflegt. Alle diese Verhältnisse hatte der diesjährige Sommer mit sich geführt. Es erlagen der Krankheit nur Individuen im Greisenalter, bei welchen das Fieber von Anfang an den Charakter des Torpors verrathend, mit kleinem, ungleichem Pulse, Zittern der Glieder, Sehnenhüpfen, blanden Delirien, Somnolenz und *Sopor* einherschritt. Auf diese Weise verloren wir von unsern 44 Kranken 3, in dem resp. Alter von 86, 80 und 65 Jahren. Alle 3 gehörten dem bezeichneten Theil der Linienstrasse und drei aufeinanderfolgenden Häusern an, nämlich den Häusern No. 46, 47 und 48, die auch das Scharlachfieber ganz besonders mitgenommen hatte. Sonst war das die Ruhr begleitende Fieber durchweg das erethische, und ohne die Beachtung der abendlichen und nächtlichen Exacerbationen, die immer eine Steigerung der topischen Erscheinungen mit sich führten, würde man die Krankheit sehr oft für eine fieber-

Digitized by Google

lose erklärt haben. Ungefähr in der Hälfte (18) der Fälle ging der Krankheit ein *Stadium prodromorum* vorauf, bestehend in Kreuz- und Gliederschmerzen, Schwere und Druck in der Magengegend, Spannung und Schmerzhaftigkeit der Hypochondrien, Uebelkeit, Brechneigung, Würgen und Erbrechen von schleimiger Flüssigkeit, Diarrhoeen, durch welche fäculente, hier und da mit Blutstreifen durchzogene Massen ausgeleert wurden. Erst nachdem diese Zufälle mehrere Tage angehalten, stellten sich heftiges Bauchgrimmen und starker Durst ein, der Drang zum Stuhle wurde immer häufiger und peinigender, das Ausgeleerte immer weniger und dünner, bis dann endlich auf der Höhe der Krankheit unter quaalvollem *Tenesmus* nur ein oder ein Paar Esslöffel voll einer schmutzig rothen, oder graugelben, mit Epithelium-Trümmern vermischten Schleims von widrig-süsslichem Geruch abging. In den Fällen, wo keine Vorboten vorangingen, eröffnete ein mehr oder weniger heftiger Frost die Scene; Erbrechen fehlte hier ganz, oder trat erst im spätern Verlaufe ein, aber das Leibschneiden war viel heftiger und der Stuhlzwang erreichte weit eher einen hohen Grad als in den Fällen der ersten Kategorie. Für den Antheil der rheumatischen *Diathesis* an unserer Epidemie sprach unter anderm der Umstand, dass viele Kranke, von excessiven, sauer riechenden Schweissen heimgesucht wurden, die ohne irgend eine Erleichterung der Zufälle zu gewähren, oder den Verlauf der Krankheit abzukürzen, im Gegentheil die Lage der Kranken um vieles verschlimmerten. Der Durst namentlich erreichte bei ihnen einen Grad der Heftigkeit, wie er nur im vorgerücktesten Stadium des *Diabetes* der Fall sein kann.

Unser Bestreben, das einmal in den dysenterischen Krankheitsprocess eingetretene Individuum durch ein oder das andere passend erscheinende Kurverfahren vor dem Ablauf einer bestimmten Zeit aus diesem Kreise zu erlösen, blieb fast immer ein fruchtloses. Die diesjährige Ruhr schien, gleichsam als ob der Genius des Scharlachs

Digitized by Google

über sie noch herrsche, an bestimmte Perioden gebunden. Nachdem dieses einmal erkannt war, musste sich unser Wirken lediglich auf diätetische Verordnungen beschränken; nur gegen die lästigsten Symptome wurde mit einigen der gerühmten Arzneistoffe zu Felde gezogen, aber auch dieses nicht mit sehr glänzendem Erfolge; denn weder das Opium noch das Extract der *Nux vomica* vermochten den Leibschmerzen und dem Stuhlzwange von ihrer Heftigkeit viel zu nehmen.

Ueber die Tauglichkeit des Brodes aus Holz oder Rinde als Nahrungsmittel, namentlich für Besatzungen in lange belagerten Festungen.

Vom

Dr. *Wallis*, pract. Arzte in Spandau.

(Schluss.)

Autenrieth hat in seiner Abhandlung über die Bereitung von Brod aus Holz auch diesen Punkt nicht ausser Acht gelassen. Er suchte zuerst die Nahrhaftigkeit und Verdaulichkeit des Holzes bei Thieren nachzuweisen, indem er auf die Existenz und Fortpflanzung einiger Säugethiere aus der Familie der Nager, z. B. der Hausmäuse in leeren Kirchen oder in alten Häusern, wo sie sonst nichts finden, aufmerksam machte, die Möglichkeit ihres Fortbestehens aber nur dadurch zu erklären ist, dass sie durch Zernagen des Holzes sich die nährenden Bestandtheile desselben zu ihrer Erhaltung zueignen. Nicht minder wahrscheinlich ist es auch, dass die Biber bei dem Fällen der Bäume, die sie zu ihren grossen Dammbauten brauchen, die abgenagten Holzspäne sogleich selbst verschlucken und während ihrer Arbeit zu, ihrer Nahrung verwenden, da kein Reisender erwähnt hat, je Sägespäne bei den vielen abgenagten Bäumen und Aesten angetroffen

Digitized by Google

zu haben. Die vielerlei Insectenlarven, die sich bloss im Holze ernähren, hier ebenfalls als Beweis aufführen zu wollen, dürfte weniger passend erscheinen, als ihr thierischer Stoff selbst zu weit verschieden von dem Fleische der warmblütigen Thiere ist. Beweisender für die Verdaulichkeit des Holzmehls ist die längere Zeit fortgesetzte Ernährung eines jungen Hundes mit einem Brei aus Holzmehl, Salz und Wasser, der bei dieser Nahrung allein, selbst unter seinem Wohlbefinden sonst ungünstigen Umständen, munter blieb, und dadurch, wenn auch nicht kräftig, doch wenigstens zum Fortbestehen des Lebens hinreichend ernährt wurde.

Um den Beweis der Verdaulichkeit des Holzmehls noch entscheidender zu machen, wurde der Hund nach einiger Zeit getödtet und sein Inneres untersucht. Die Verdauung war noch nicht beendigt, daher der grösste Theil der Speise noch in dem sehr grossen, aber völlig gesunden Magen befindlich. Der schaumig-schleimige, heller gefärbte Speisebrei enthielt die feine Holzspreu, die das Mehl enthalten hatte, ganz unverändert, tiefer unten im Darmkanal fand man dieselbe fast allein ausgesogen und trockner. Im Gekröse bemerkte man deutlich sichtbare weisse Milchgefässe; in dem Brustgange befand sich viele, etwas schleimige, aber klare durchsichtige Lymphe. Die grössern Blutadern des Unterleibes waren strotzend voll von sehr substantiösem Blute, auf dem beim Ausfliessen etwas gerinnbarer Lymphe Aehnliches schwamm. Ueberhaupt erschien das Thier blutreich; alle innern Organe waren gesund. Fett war zwar unter der Haut nicht, aber einiges an den Nieren und ziemlich vieles am grossen Netze. Das Muskelfleisch sah nicht blass, sondern roth aus. Die Excremente bestanden aus ziemlich trocknen Partheien unveränderter Holzkleie, die nur wenig von Galle gefärbt und mit etwas Schleim vermischt waren. Hieraus geht wohl deutlich genug hervor, dass der nährende Bestandtheil des Holzmehls, das Amylum, durch die Verdauungskraft des Thieres ausgezogen und zur

Digitized by Google

Ernährung verwendet worden ist, während die Holzfaser selbst als unverdaulich und unnahrhaft excrementirt wurde. Bestätigt wurde dieser Versuch später an Schweinen, die bei einer Fütterung mit Holzmehl und Holzbrod neben etwas Kleie und Spülwasser sehr gut gediehen.

Diese Versuche dürften wohl um so mehr hinreichend erscheinen, die Verdaulichkeit des Holzmehls bei Thieren zu erweisen, als sie selbst bei einem eigentlich von der Natur vorzugsweise zur Fleischnahrung bestimmten Thiere, einem Hunde, ein so günstiges Resultat lieferten, und den Schluss zum voraus rechtfertigen, dass die Verdauungsorgane des Menschen, der offenbar mehr zur Pflanzennahrung bestimmt ist, noch geeigneter für die Ernährung mit zubereitetem Holzmehl sein müssen.

Die nordischen Völker, die bei dem häufig eintretenden Misswachs und Theuerung des Getreides so oft genöthigt sind, hauptsächlich durch Holzbrod ihr Leben zu fristen, bestätigen hinlänglich diese Behauptung, nichtsdestoweniger aber glaubte *Autenrieth* zu grössern Beweise noch Versuche an sich und seiner Familie anstellen zu müssen. Er liess daher von gebackenem und zweimal gemahlenem Mehl aus Birkenholz, das vorher ausgekocht war, verschiedene Suppen mit etwas Butter, ferner mit Milch, einem Ei und etwas Salz bereitete und mit Butter geschmelzte Klösse, endlich mit Speck und Zwiebeln gebackene Eierkuchen bereiten, die sowohl bei ihm als seinen Familiengliedern auch nicht die mindesten Verdauungsbeschwerden hervorbrachten und für die Verdaulichkeit des Holzmehles um so mehr sprechen, als selbst kleinere Kinder ohne allen Nachtheil grössere Portionen davon genossen hatten.

Das Holzmehl als Brod verbacken ist, wie leicht denkbar, nicht so leicht verdaulich als daraus bereitete Suppen, und die Versuche, die *Autenrieth* damit anstellte, lieferten nicht alle ein gleich günstiges Resultat; vielmehr geht daraus hervor, dass dasselbe nur dann der Gesundheit des Menschen nicht nachtheilig und geniessbar ist,

Digitized by Google

wenn das gut und aus vorher ausgekochtem oder ausgewässertem Holze bereitete Mehl mit einer hinreichenden Quantität von Sauerteig und Getreidemehl vermischt und wo möglich mit Milch, die einzig und allein durch einen grössern Antheil von Getreidemehl ersetzt werden kann, zu Brod verbacken wird. Solches Brod ist aber dann vollkommen verdaulich und bringt auch nicht die mindesten Verdauungsbeschwerden hervor. Den Beweis liefert wiederum der Versuch, den *Autenrieth* an sich selbst machte. Er ass ein Viertel Pfund Holzbrod, das aus 15 Pfund Holzmehl, 5 Pfund Sauerteig und Getreidemehl und 8 Maass Milch bereitet war, ohne alle Unlust, und hatte auch nicht die mindesten Beschwerden davon, während ihm das Verzehren von Brod, aus denselben Bestandtheilen, aber ohne Milch bereitet, nicht nur unangenehm war, sondern ihm auch späterhin eine drückende Empfindung im Magen verursachte. Obgleich nun dies letztere Brod, als solches genossen, auf die Länge der Zeit wahrscheinlich nachtheilig auf die Organe der Verdauung wirken würde, so giebt es doch eine sehr gute und in keiner Art nachtheilige Wassersuppe, wenn diese geschmelzt wird und etwas von dem Brode in dem Fette geröstet werden kann. Hieraus folgt also, dass Brod aus $\frac{3}{4}$ Holzmehl und $\frac{1}{4}$ Sauerteig und Getreidemehl ohne Milch als solches nicht wohl verdaulich ist und nur mit Fett geschmelzt als Wassersuppe eine gesunde Nahrung darbietet, während Brod aus denselben Bestandtheilen, aber mit Milch gebacken, oder aus $\frac{2}{3}$ Holzmehl und $\frac{1}{3}$ Getreidesauer und Mehl, aber ohne Milch, aus der Hand genossen, geniessbar und wohlverdaulich ist.

Da nun aus dem bisher Gesagten hinreichend hervorgeht, dass in dem Holze nicht nur eine nicht unbeträchtliche Quantität von nährenden Bestandtheilen enthalten ist, sondern dass dieselben auch durch Zermahlen des Holzes zu feinem Mehl frei gemacht und durch Wasser leicht extrahirt, daher bei der Verdauung assimilirt werden können, da ferner durch Versuche darge-

Digitized by Google

than ist, dass der Genuss der aus demselben bereiteten Speisen, namentlich auch des Brodes, in der That nahrhaft und der Gesundheit durchaus nicht nachtheilig ist, der Geschmack desselben aber eines Theils von der Bereitung abhängt, andern Theils aber bei der Bestimmung dieses Nahrungsmittels für den äussersten Nothfall nicht wohl in Betracht kommen kann, so rechtfertigt sich die Anwendung des Holzmehls und der daraus bereiteten Speisen zur Nahrung für den Menschen in Zeiten der Noth und des Mangels vollkommen.

Endlich fragt es sich noch, ob die Bereitung des Holzmehls und die Verbackung desselben zu Brod in belagerten Festungen ausführbar sei, und daher auch bei lange dauernden Belagerungen im Falle der Noth zur Anwendung kommen könne?

So weit ich es als Arzt vermochte, habe ich mir durch mein jetziges Domicil in einer Festung, so wie durch die Aufschlüsse, die mir von sachverständigen Militairpersonen gemacht wurden, eine einigermaassen genügende Einsicht von der innern Einrichtung der Festungen und ihren Hülfsmitteln zur Zeit einer Belagerung zu verschaffen gesucht, und glaube hiernach wenigstens im Stande zu sein, die Bedingungen aufstellen zu können, unter denen im Falle der Noth die Verpflegung der Besatzung mit Holzbrod Statt finden kann.

Vor Allem scheint es mir nothwendig, sogleich bei der eiligen Armirung einer Festung auf den Fall Rücksicht zu nehmen, dass man im Verlaufe der Belagerung genöthigt sein dürfte, die schwindenden Proviantvorräthe, namentlich an Getreide, durch Holzbrod künstlich zu verlängern. Falls dies nicht geschieht, dürften sich wenigstens nicht in allen Festungen nach einer bereits lange dauernden Belagerung die Materialien vorfinden, die zur Bereitung von Brod aus Holz erforderlich sind. Die erste und hauptsächlichste Berücksichtigung verdient ohne Zweifel das Holz selbst, als der Stoff, aus dem das Mittel der Ernährung genommen werden soll. Sobald

Digitized by Google

eine Festung in der Voraussetzung einer bald zu erwartenden Belagerung armirt werden soll, werden nicht nur alle Bäume, die sich auf dem Glacis befinden, sondern auch alles Holz in dem Rayon der Festung gefällt und in dieselbe geschafft. Dieses Holz würde sich sowohl seiner Qualität nach, da es wenigstens zum grössten Theil aus Laubholz, namentlich Birken, Linden, Kastanien, Pappeln u. s. w. zu bestehen pflegt, als auch wohl in den meisten Fällen seiner Quantität nach sehr wohl zur Bereitung jenes Aushülfsmittels eignen und zureichen, wenn nicht sowohl die zur Befestigung des Ortes nöthigen Werke von Holz, als Palisaden, spanische Reiter u. s. w., und die im Laufe der Belagerung nothwendige Ergänzung derselben, die Erbauung der Abschnitte, die Errichtung der verdeckten Batterieen u. s. w., als auch die durch die Feuerung herbeigeführte Consumtion sicherlich den grössten Theil desselben in Anspruch nähme. Wollte man daher auf die etwa eintretende Nothwendigkeit der Verpflegung mit Holzbrod Rücksicht nehmen, so müsste sogleich bei der übrigen Verproviantirung der Festung auch eine genügende Menge von Holz aufgestapelt werden, das vorzugsweise für diesen Nothfall bestimmt wäre. Nach den zu Rathenow angestellten Berechnungen hat man gefunden, dass wenn das Brod aus $\frac{2}{3}$ Holzmehl und $\frac{1}{3}$ Getreidesauer und Mehl bestehen soll, eine Klafter Birkenholz 2000 Pfund Brod liefern würde. Rechnet man nun auf den Mann für den Tag zwei Pfund, und nimmt die Stärke der Besatzung auf 10000 Mann an, so würde man täglich 10 Klaftern Holz zur Brodbereitung verbrauchen. Die Menge des hierzu bestimmten Holzes müsste sich nun nach der Länge der Zeit richten, auf die man die Besatzung einer Festung mit diesem Ergänzungsmittel im äussersten Nothfall verpflegen wollte. Nimmt man etwa einen Monat an, so würden also circa 300 Klaftern für 10000 Mann auf die Dauer dieser Zeit zur Ernährung erforderlich sein.

Da nun Holzmehl nicht allein zu Brod verbacken

Digitized by Google

werden kann, sondern ein Antheil von Sauerteig und Getreidemehl nothwendig ist, um es geniessbar und der Gesundheit zuträglich zu machen, so ist es unbedingt nöthig, nicht erst dann zu diesem Hülfsmittel zu greifen, wenn alle Vorräthe an Getreide, Fleisch u. s. w. gänzlich aufgezehrt sind, sondern schon dann zum Holze seine Zuflucht zu nehmen, wenn man zwar noch für einige Zeit mit Proviant versehen, sich aber mit Wahrscheinlichkeit voraussehen lässt, dass derselbe bei der anzunehmenden Dauer der Belagerung nicht zureichen werde. Hierdurch wird man eines Theils in den Stand gesetzt, den Antheil an Getreidemehl in dem Brode zu vermehren und dadurch ein schmackhafteres und kräftigeres Fabrikat darzustellen, andern Theils aber sind die Verdauungswerkzeuge der Soldaten noch nicht durch mangelhafte Nahrung geschwächt, gewöhnen sich daher leichter und besser an ein ihnen sonst fremdes Nahrungsmittel, und sind dann bei wirklich eintretendem Mangel mehr geschickt, selbst ein weniger gutes Brod ohne Nachtheil zu verdauen.

Es handelt sich hiernach um die Möglichkeit überhaupt, aus dem vorhandenen Material Holzmehl darzustellen. *Autenrieth* sagt, dass nur die sorgfältige, seinen Vorschriften gemässe Bereitung das daraus gebackene Brod verdaulich und der Gesundheit zuträglich mache; soll daher der Vorschlag der Verpflegung mit Holzbrod Berücksichtigung verdienen, so muss dargethan werden, dass das als nothwendig geschilderte Verfahren mit dem Holze möglich, und wie und unter welchen Bedingungen es möglich ist. Das Zersägen des Holzes kann keine Schwierigkeiten machen, da es weder an Werkzeugen noch an Händen in einer belagerten Festung fehlt, indem selbst Kinder hierzu nöthigenfalls benutzt werden können. Schwerer dürfte schon das Zerstampfen desselben zu Spreu zu bewirken sein; befinden sich bereits in der Festung Stampfmühlen (Löh-, Oelmühlen u. s. w.), so fällt diese Schwierigkeit weg, ist dies aber nicht der Fall, so muss man zu andern Mitteln seine Zuflucht nehmen.

Digitized by Google

Nach dem Urtheile von Sachverständigen lässt sich bei dem Ueberfluss an Baumaterial, Instrumenten und Arbeitern in einer belagerten Festung innerhalb weniger Tage eine ganz einfache Stampfe aus Bauhölzern, ähnlich den in Pulvermühlen befindlichen Verkleinerungsstampfen, die ihren Zweck vollkommen erfüllen würde, herstellen. Eine solche Vorrichtung würde also leicht diese erste Schwierigkeit beseitigen, und bei Errichtung mehrerer derselben müsste sich unbedingt auch die nöthige Quantität von Holz zerkleinern lassen.

Das Auskochen des zerstampften Holzes, das bei dem zu andern Zwecken nothwendigen Verbrauch von Brennmaterial bald unausführbar sein würde, lässt sich nach *Autenrieth's* eigenem Ausspruch sehr wohl durch länger fortgesetztes Auswässern desselben ersetzen, und dies kann bei dem nicht leicht eintretenden Wassermangel in Festungen ohne grosse Schwierigkeiten bewirkt werden. So lange die Schleusen und Batardeaux nicht zerschossen, die Festungsgräben also mit Wasser angefüllt sind, würde sich in ihnen leicht ein sogenanntes Planschwerk oder auch ganz einfach ein auf Pfahlwerk ruhender Balkenboden errichten lassen, auf dem die in Säcken verwahrte Holzspreu entweder mit Füssen getreten oder durch eine der vorbeschriebenen Stampfe ähnliche Vorrichtung dem Zwecke gemäss gehörig durchgearbeitet werden könnte. Ist dies jedoch wegen Abfliessen des Wassers nicht mehr möglich, so würde man dasselbe Verfahren noch in einem Brunnentroge vornehmen können, in den immer frisches Wasser von selbst liefe oder hineingeleitet würde.

Die grösste Schwierigkeit beruht ohne Zweifel in der Möglichkeit des Vermahlens des zerkleinerten, ausgewässerten und wieder getrockneten Holzes zu Mehl. Windmühlen befanden sich nur in zwei preussischen Festungen, und sind jetzt, so viel ich weiss, auch nicht mehr vorhanden; häufiger findet man Wasser- oder Schiffsmühlen. So lange diese daher nicht zerstört oder

Digitized by Google

auf andere Weise ausser Thätigkeit gesetzt sind, würde sich das Vermahlen ohne alle Schwierigkeit ausführen lassen. Ist dies jedoch nicht mehr der Fall, sind die Mühlen gänzlich unbrauchbar gemacht, so könnte hieran leicht unser Zweck um so eher scheitern, als grade von der sorgfältigen Operation des Vermahlens der Erfolg des ganzen Unternehmens hauptsächlich abhängt. Die in Festungen vorräthigen Handmühlen sind wohl kaum im Stande, dem Mehle sowohl die zur Verdauung desselben nothwendige Feinheit zu geben, als auch dasselbe in der gehörigen Quantität zu produciren, nicht zu gedenken, dass die Sprödigkeit und Härte des Materials sie sehr bald zu fernerm Gebrauche untauglich machen würde. Am ehesten würde ein Rosswerk mit Steinen oder eisernen Walzen den erwünschten Erfolg haben, das Beuteln des Mehls müsste dann freilich besonders vorgenommen und nöthigenfalls durch Durchsieben vermittelst eines Haarsiebes ersetzt werden. Nur Versuche, auf die ich aufmerksam zu machen nicht unterlasse, können die Anwendbarkeit dieses Verfahrens ans Licht setzen.

Der zur provisorischen Verbackung zu Brödchen vor der zweiten Vermahlung nöthige Schleim lässt sich bei Mangel an schleimgebenden Kräutern, wie Eibischwurzel, Malven u.s.w. durch Abkochung von der Rinde und den jungen Trieben der Linde und der Kastanie, nöthigenfalls auch wohl durch eine schwache Auflösung von gereinigtem Tischlerleim, an dem es in belagerten Festungen wohl nie mangeln dürfte, ersetzen, um so mehr, da er mit seiner bindenden Eigenschaft noch die der Nahrhaftigkeit verbindet.

Ist man auf diese Weise im Stande gewesen, ein dem Zwecke entsprechendes Mehl zu bereiten, dann dürfte der weitern Verbackung desselben zu Brod und dem Gebrauche desselben zur Verfertigung anderweitiger Speisen kein Hinderniss mehr im Wege stehen, da die von *Autenrieth* besonders empfohlene Beimischung von Milch, die freilich wohl unter keinen Umständen in einer lange Zeit

Digitized by Google

belagerten, an den nöthigen Vorräthen bereits Mangel leidenden Festung zu erlangen ist, durch einen grössern Antheil Getreidemehl ersetzt werden kann.

Da aber nach *Autenrieth's* Erfahrung kein Mittel, mit Ausnahme der Milch, den Geschmack und die Verdaulichkeit des Holzmehls so sehr verbessert als das Fett, so muss man in belagerten Festungen mit möglichster Sparsamkeit im Verbrauche desselben verfahren, es sogar hauptsächlich für den Fall der Noth reserviren, und, wo es nicht in hinreichender Quantität vorhanden, durch Unschlitt vermehren. Eine gleiche Sorgfalt verdient ohne Zweifel die Aufbewahrung der von den grossen Fleischvorräthen, mit denen die Festungen versorgt werden, zurückbleibenden Knochen, die in Zeiten der Noth gewiss nicht minder ein bedeutendes Moment zur Verhütung einer Hungersnoth abzugeben vermögen, als das Holzbrod selbst, und mit ihm vereint einem umsichtigen entschlossenen Kommandanten selbst bei Mangel aller andern Nahrungsmittel noch auf längere Zeit die Mittel an die Hand geben würden, die Besatzung vor drückendem Mangel zu schützen und die Uebergabe der Festung dadurch zu verzögern.

Vermischtes.

Eine eigenthümliche Geisteskrankheit.

Eine 30jährige, in guten Verhältnissen lebende Frau klagte am 6. März 18— über Kopfschmerzen und Mattigkeit, welche sie für so bedeutend hielt, dass sie ihr acht Monate altes Kind nicht mehr an die Brust legen wollte. Am 7. März wurde ich gerufen, fand die Frau zu Bett, nichts klagend als Kopfschmerz und Mattigkeit, und sich äussernd, dass sie ihr acht Monate altes Kind nicht mehr säugen würde. Der Kopf fühlte sich heiss an, das Auge rollte beständig im Kopfe umher; die Ge-

Digitized by Google

sichtsfarbe blass, der Puls frequent, Urin war in 24 Stunden Einmal erfolgt, ohne Bodensatz, nicht sehr roth, Stuhlgang Tags vorher dagewesen. Auf alle weitere Fragen, welche ich an die Frau that, erhielt ich keine Antwort. Ich versuchte das Kind an die Brust zu legen, wurde aber heftig zurückgestossen; 10 Blutegel an den Kopf, kalte Aufschläge auf denselben, Sinapismen an Schenkel und Waden, später noch ein Vesicator in den Nacken. Innerlich war nichts zu thun, da die Frau den Mund verschloss und weder Arznei, noch Speise und Trank zu sich nahm. In diesem Zustande blieb sie vier Tage lang, ohne das Mindeste zu geniessen, ohne ein Wort zu reden, und ohne Schlaf ruhig liegen, nur bei der Application der Klystire, deren acht in diesen vier Tagen gesetzt wurden, und bei den Versuchen, das Kind anzulegen, wehrte sie sich heftig und entwickelte ausserordentliche Körperkräfte. — Am sechsten Tage der Krankheit begann die Patientin wiederum zu reden und sie versicherte mich, dass sie sich wieder ganz wohl fühle, wollte auch das Kind wieder an die Brust legen, es würde aber, so versicherte sie, keine Nahrung finden. Und so war es auch. Unmittelbar vor der Besserung hatten sich die Katamenien wieder zum erstenmale eingestellt und flossen sehr stark. — Ueber ihren Zustand während der vier Tage weiss die Frau gar nichts zu erzählen. — Das Merkwürdigste hierbei ist, dass die Schwester dieser Frau im Jahre 1833 dieselbe Krankheit hatte, nur in höherm Grade (sie musste gefesselt werden), und dass nach dem Eintritte der Periode — sie hatte neun Monate lang ihr Kind geschenkt — die Krankheit plötzlich aufhörte. Sie war ebenfalls im 30sten Jahre und, wie ihre Schwester, stark und gesund.

Oberwesel. Dr. *Held.*

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 46. *Berlin, den* 14ten *November* 1840.

Ueber das Erbrechen nach Durchschneidung der N. vagi Vom Dr Hoppe. — Eine eigenthümliche tödtliche Halsentzündung. Vom Dr. Bermann. — Vermischtes. Von den DDn. Theveny, Schäffer und Arnoldi.

Ueber das spontane Erbrechen nach der Durchschneidung der *N. vagi*.

Mitgetheilt vom Dr. *J. Hoppe*, pract. Arzte in Berlin.

Das Erbrechen ist eine Erscheinung, die sehr häufig der Durchschneidung der *N. vagi* folgt, und in der Erklärung dieses Phänomens hat man sich auf die mühevollste Weise erschöpft, ohne den einfachen und ganz naheliegenden Grund zu entdecken. Ich will diese Erscheinung erklären. Aber ich werde zuvor das anführen, was Andere hierüber sagen; dann werde ich die Thatsachen darlegen und hierauf aus diesen Thatsachen die Schlüsse ziehen, welche jene Erscheinung selbst erklären werden.

Herr *Valentin* hat ein Werk über die Function der Gehirnnerven und des *N. sympathicus* geschrieben. Hierin heisst es S. 55: dass das Erbrechen seit *Petit* nach der

Digitized by Google

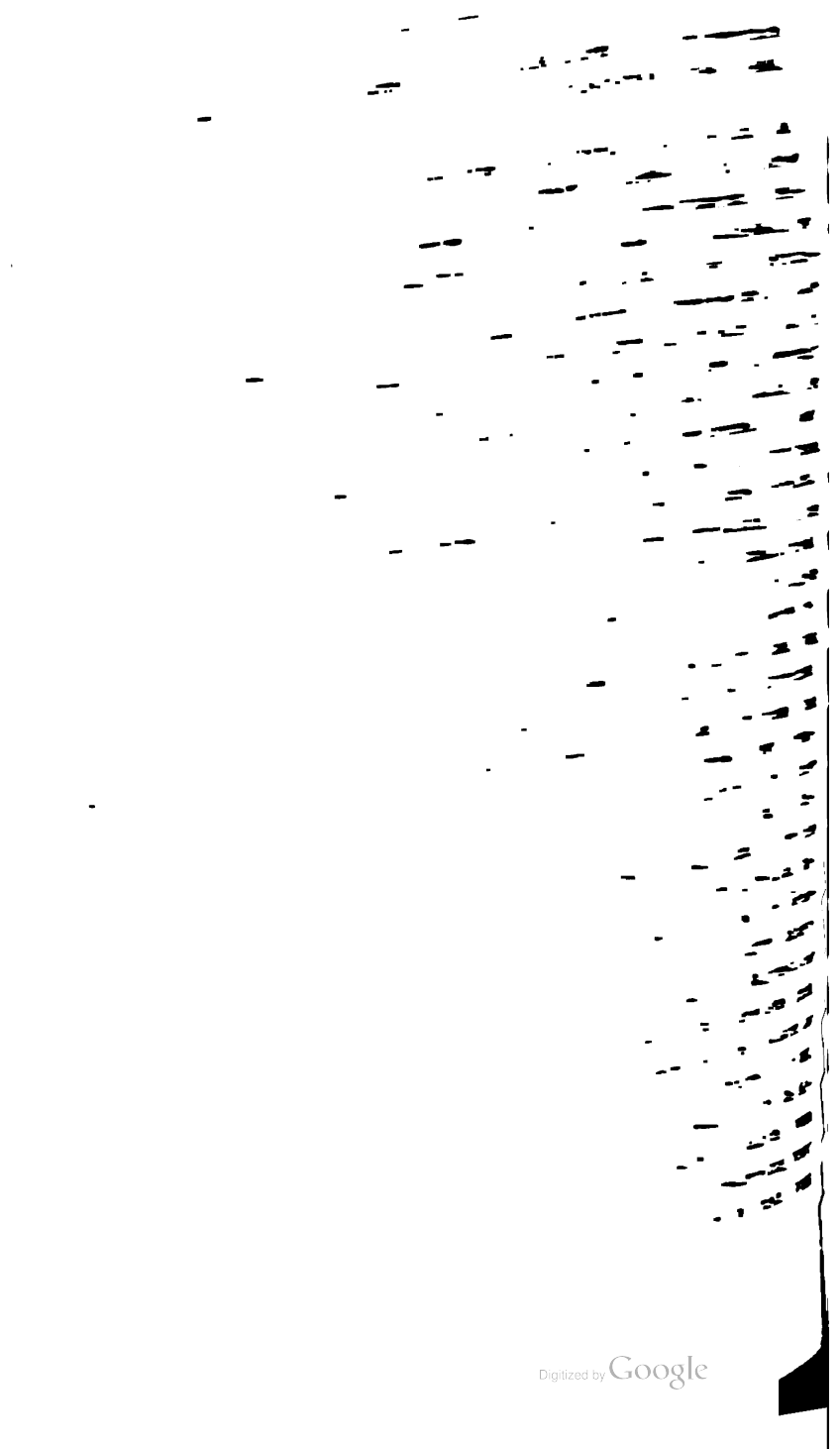
Durchschneidung des einen oder beider *N. vagi* sehr häufig beobachtet sei, und es könne aus einer dreifachen Ursache entstehen. Es könne 1) darauf beruhen, dass, wenn der Nerv nicht ganz gelähmt wäre, die Fasern desselben eine zu grosse Empfindlichkeit hätten, so dass leichte Reizungen schon die Reflexbewegung des Erbrechens erzeugten. 2) Es folge der Durchschneidung an einem lebenden Thiere eine Entzündung und die motorischen Fasern des untern Nervenendes würden dadurch gereizt, während das obere Nervenende in Folge seiner Entzündung auf reflectorischem Wege die Bauchmuskeln und zum Theil die Brustmuskeln in Bewegung setze. Daher komme es, dass die Thiere, obgleich ihr Magen nicht zu sehr angefüllt sei, dennoch nicht selten von selbst erbrechen, und dies geschähe leichter, wenn bloss Ein *N. vagus* durchschnitten sei, da der andere Nerv mit seinen motorischen Fasern die antiperistaltische Bewegung des Magens und Darmkanals begünstige. Wenn aber beide Nerven durchschnitten seien, so fehle das Erbrechen entweder überhaupt, oder in sofern nicht überhaupt, als das Erbrechen bloss von den Brustmuskeln und vorzugsweise von den Bauchmuskeln bewirkt werde. Wenn 3) der Magen und die Speiseröhre (?) zu sehr mit Speisen angefüllt seien, so komme das Erbrechen nach der Durchschneidung beider *N. vagi* auf dieselbe Weise zu Stande, wie bei der von *Magendie* an die Stelle des Magens angebrachten Blase, indem der Magen nach *Magendie* bloss durch den Druck des Bauchs zum Erbrechen veranlasst werden kann, wenn er entweder zu reizbar oder zu sehr mit Speisen angefüllt ist. Daher werde die grosse Menge dessen, was im obern Theile der Speiseröhre enthalten sei, wieder ausgeworfen. Die Auslcerung sei aber nicht so vollkommen, wie in dem künstlichen Magen *Magendie's*, da Ueberbleibsel der Speisen im gelähmten Magen und in der gelähmten Speiseröhre, zumal wenn beide *N. vagi* durchschnitten seien, zurückbleiben. Uebrigens sei es bekannt, dass der *N. vagus* durch seine sen-

Digitized by Google

sitiven Fasern die Reflexbewegung des Erbrechens veranlasse. So habe schon *Brachet* gefunden, was leicht zu bestätigen sei, dass nach der Durchschneidung des Stammes beider *N. vagi* die mechanische Berührung des Schlundkopfs kein Erbrechen bei Hunden errege. Diese Verhinderung des Erbrechens scheine, wie *Joh. Müller* bemerke, auf den ersten Blick dem spontanen oder dem durch Brechmittel erzeugten Erbrechen jener Thiere, an denen man die *N. vagi* durchschnitten habe, zu widersprechen. Indess das spontane Erbrechen werde aus den angegebenen dreifachen Ursachen, das durch Brechmittel erzeugte Erbrechen werde dagegen daraus erklärt, dass es durch die respiratorischen Muskeln, besonders durch die des Bauchs zu Stande komme, wenn der Magen mit Luft oder Flüssigkeit angefüllt sei, obgleich Reflexbewegungen des Magens und der Speiseröhre dann nicht vollzogen werden könnten. Es sei möglich, dass nach der Aufnahme von Brechmitteln ins Blut selbst der durchschnittene Theil des *N. vagus* durch jene gereizt werde, und dass dadurch einige Bewegung des Schlundes und Magens entstehe. — Weiter unten sagt noch Herr *Valentin*, dass das Erbrechen, welches nach der Durchschneidung des *N. vagus* sehr leicht eintrete, sich aus dem Antagonismus (!) zwischen diesem Nerven und zwischen dem *N. sympathicus* leicht erkläre; ersterer bewirke nämlich die peristaltische Bewegung und der *N. sympathicus* die antiperistaltische Bewegung; — eine Meinung, von welcher Herr *Valentin* selbst sagt, dass ihr keineswegs die Experimente in jeder Hinsicht günstig wären.

Wir wollen hiermit die historische Mittheilung über die Ursachen, die dem spontanen Erbrechen, das auf die Durchschneidung der *N. vagi* folgt, zum Grunde liegen sollen, abbrechen. Wir wollen dem Leser überlassen, was er von den Ansichten des Herrn *Valentin* halten und in wiefern er der Bemerkung von *Joh. Müller* ein besonderes Gewicht beilegen will, dass nämlich die auf die Durchschneidung der *N. vagi* folgende Verhinderung des

Digitized by Google


Digitized by Google

das Thier auf eine etwas andere Weise athmete, als es nach der Durchschneidung der *N. vagi* zu athmen pflegt. 10) Das schon vorhandene Erbrechen hörte auf, wenn die höchst eigenthümliche Athmungsweise, die auf die Durchschneidung der *N. vagi* folgt, irgendwie durch Ohnmachten und Erschöpfungszustände der Thiere verändert wird, und es schwindet überhaupt dann, wenn das Ausathmen nicht mehr unter einer heftigen Stossbewegung der Bauchmuskeln geschieht. 11) Die Thiere mit durchschnittenen Lungenmagennerven athmen im Allgemeinen auf eine höchst eigenthümliche Weise, die man zwar bisher im Ganzen gekannt hat, die jedoch von mehrern Schriftstellern, die über die Durchschneidung der *N. vagi* gesprochen haben, z. B. von Herrn *Valentin* in dem oben genannten Werke, gar nicht erwähnt wird, und auf die man überhaupt keine besondere Aufmerksamkeit verwandt hat. Jene eigenthümliche Athmungsweise besteht in einer seltenen, langsamen, gedehnten, höchst angestrengten und tiefen oder vielmehr grossen Brustbewegung, die mit einer kurzen, stossförmigen Ausathmung endigt. Hunde und Katzen sperren bei diesem tiefen Einathmen den Mund so gewaltig weit auf, dass der ganze *Pharynx* dabei erhoben wird und beim Ausathmen schliessen sie den Mund, sobald sie aber dabei Vomituritionen haben oder erbrechen, so halten sie ihn auch bei und nach dem Ausathmen lange mit weiter Aufsperrung offen. Das Ausathmen ist überhaupt stürmisch und höchst heftig. Mit der stärksten Anstrengung wird dabei das Brustgewölbe abwärts gestossen und von den Bauchmuskeln zugleich herabgezogen, so dass die Luft unter starkem Rauschen durch die Nase entweicht. Jedesmal unter einem solchen heftigen Ausathmen erfolgt das Erbrechen, wenn dies überhaupt vorhanden ist, und nie zu einer andern Zeit. 12) Die einathmende Bewegung ist überhaupt so stark, dass die Luft selbst in die Speiseröhre gelangt, und man sieht dabei oft die aufgeblasene Speiseröhre sich neben der Luftröhre hervordrängen; doch im

Digitized by Google

Magen selbst habe ich, wenn ich hierbei die Bauchmuskeln durchschnitt und die Bauchhöhle dadurch eröffnete, nie Luft gefunden, und also auch nicht solche, die bei diesem Einathmen aus der Speiseröhre in denselben gelangt wäre, obgleich dies sehr gut der Fall sein kann. Dies sind nun die Thatsachen, welche ich in Bezug auf das spontane Erbrechen nach der Durchschneidung der *N. vagi* aus eigenen Versuchen kenne. Wird nun nicht Jedermann, um jenes spontane Erbrechen zu erklären, aus diesen Thatsachen folgern, dass jenes Erbrechen bloss die mechanische Folge der heftigen Bauchmuskelcontraction sei, unter welcher das Thier ausathmet, dem man einen oder beide *N. vagi* gleichzeitig durchschnitten hat? Diese Folgerung wird unumstösslich sein und man könnte nur noch hinzufügen, dass die gewaltige Eröffnung des Mundes, wobei der *Pharynx* fast eben so hoch, wie beim Erbrechen, gehoben wird, und das Eindringen der Luft in die Speiseröhre befördernd auf die Entstehung des Erbrechens wirken, jedoch für sich dasselbe nicht erzeugen könnten, wenn das Thier durch seine ausathmende Bauchmuskelbewegung und ebenfalls durch die Herabstossung des Brustgewölbes nicht mit der grössten Vehemenz den Magen zusammenpresste und dessen Inhalt zur Speiseröhre hinauftriebe. Diese Ursache des spontanen Erbrechens nach der Durchschneidung der *N. vagi* ist so einfach und liegt so klar am Tage, dass es nicht nöthig ist, eine gesteigerte Empfindlichkeit der noch unversehrten Nervenfasern, wenn der *N. vagus* durch die Durchschneidung etwa nicht ganz gelähmt sei, anzunehmen. Es ist auch nicht nöthig, eine Entzündung der durchschnittenen Nervenenden anzunehmen, denn das Erbrechen entsteht unmittelbar nach der Operation, bevor noch eine Entzündung entstehen kann, und ich habe auch nie eine Entzündung an den Nervenenden bemerkt, wenn beide Nerven durchschnitten waren. Es ist endlich auch nicht nöthig, das Erbrechen nach *Magendie* unter der Bedingung vom Druck der Bauchmuskeln herzuleiten,

Digitized by Google

dass der Magen zu sehr mit Speisen angefüllt sei, denn die Erfahrung lehrt, dass bei ganz leerem Magen wenigstens Vomituritionen erfolgen, oder dass dann Magenschleim ausgeworfen wird. — Wenn Herr *Valentin* sagt, dass jenes spontane Erbrechen bei Durchschneidung eines *N. vagus* leichter vorkomme, und dass, zumal wenn beide *N. vagi* durchschnitten seien, die Ausleerung des Magens weniger vollkommen sei, da die Speisen in dem gelähmten Magen und in der gelähmten Speiseröhre (?) zurückbleiben, so muss ich beiden Aeusserungen dieses Gelehrten widersprechen und das Gegentheil behaupten, indem ich mich auf meine Versuche berufe.

Endlich will ich noch Folgendes erwähnen: *Brachet* und nach ihm Andere fanden, dass die mechanische Berührung des Schlundes beim Hunde kein Erbrechen mehr erzeuge, wenn beide *N. vagi* durchschnitten sind. Dies ist sehr wahr; aber warum soll kein Erbrechen mehr entstehen, wenn man den *Vagus* am Halse durchschneidet und dessen Nervenenden höher oben im Rachen reizt? Es ist doch nichts natürlicher, als dass die über der Durchschneidung gelegenen Nervenenden noch wirkungsfähig sind und in Folge von Reizung die Reflexbewegung des Erbrechens erzeugen. Aber dies geschieht nicht mehr oder nur unvollkommen, und zwar deshalb, weil sich das Thier viel zu sehr mit seiner Dyspnoe, die durch die Durchschneidung der *N. vagi* entsteht, zu plagen hat, als dass es auf jene Reizung reagiren könnte, und es verhält sich theils gegen dieselbe ganz indifferent, als wenn es die Reizung nicht fühle, theils entzieht es sich auf irgend eine Weise jener Reizung, um Alles zu verhüten und zu entfernen, was seine Angst und Qual noch vergrössern könnte. Man muss die totale Umänderung des ganzen Charakters kennen, die ein Thier durch die Durchschneidung seiner *N. vagi* erleidet, um es begreiflich zu finden, dass die kitzelnde Reizung des Rachens kein Erbrechen mehr erzeugt, und ich füge noch hinzu, dass man da, wo jene Dyspnoe sehr gross ist,

Digitized by Google

dem Thiere Ohren und Zehen abschneiden und mit den stärksten Säuren die Haut ätzen kann, und dass es dennoch oft nicht mehr die geringste Schmerzäusserung macht.

Fall einer tödtlich abgelaufenen Halsentzündung eigenthümlicher Art.

Vom Dr. *Bermann*, pract. Arzte in Coblenz.

Ein 18jähriges starkes, stets gesundes Mädchen bekam am 26. August 1838, nachdem sie einige Tage vorher ein neugebautes, noch feuchtes Haus bezogen hatte, Zahnschmerzen der linken Seite. Den 27sten Abends fand ich auf eben dieser Seite eine harte weisse Geschwulst, welche die Gegend der *Parotis* einnahm und sich bis zum Winkel des Unterkiefers erstreckte, aber wenig schmerzhaft war. Das Oeffnen des Mundes war ein wenig gehindert, ich fand den zweiten linken untern Backenzahn an seiner äussern Seite cariös, und eine bedeutende *Parulis* entwickelt. Keine fieberhafte Erscheinungen. Verordnung: 10 Blutegel auf die Geschwulst und Fliederthee.

Am 28sten. Die Nacht war unruhig. Die *Parulis* hat sich an der Seite des kranken Zahns geöffnet, und entleerte vielen übelriechenden Eiter, aber trotzdem ist die äussere Geschwulst nicht gesunken, vielmehr vergrössert und so hart, dass auch der stärkste Fingerdruck keinen Eindruck hinterlässt, dabei ist sie schmerzlos, und die sie bedeckende Haut von normaler Farbe; sie verbreitet sich jetzt bis unter die Kinnlade; die *Glandulae sublinguales* sind stark geschwollen und bilden einen harten Ring unter der Zungenspitze, so dass letztere in die Höhe gerichtet ist. Die Stimme ist eigenthümlich verändert, sie ist rauh, heiser, unterdrückt, das Schlingen etwas gehindert. In der Rachenhöhle ist nichts Abnor-

Digitized by Google

men zu entdecken: Wegen hervorstechender gastrischer Erscheinungen wurde ein *Emeticum* gereicht, und auf die Geschwulst erweichende Cataplasmen applicirt.

Am 29sten. Die Geschwulst unter der Zunge hat sich geöffnet, übelriechender Eiter mit Blut vermischt fliesst noch aus, aber ohne alle Erleichterung; die Geschwulst hat nach der Eiterentleerung nicht allein nicht abgenommen, sie ist vielmehr stärker geworden. An der äussern Seite des Halses zieht sich die Geschwulst von einem Winkel der *Mandibula* bis zum andern, und herunter bis zum *Sternum;* sie hat eine hölzerne Härte und ist ganz schmerzlos, die Haut darüber ist von normaler Farbe und lässt sich über die Geschwulst wegschieben; das Schlingen wird beschwerlicher, die Respiration gleichfalls beschwerlich. Die Nacht war unruhig, von Delirien unterbrochen; viel Durst, röthlicher Urin, Puls beschleunigt. Auf das Brechmittel erbrach die Kranke fünfmal; wegen Verstopfung und Kollern im Unterleibe erhielt sie noch eine *Potio laxans.* Auf die Geschwulst wird *Linim. ammon. camphor. c. Tr. Cantharid.* eingerieben.

Am 30sten. Die Nacht sehr unruhig, die Kranke hat anhaltend delirirt, wollte wegen Athmungsnoth aus dem Bette springen; sie hat oft abgeführt und stark geschwitzt. Die Geschwulst zieht sich bis zur Hälfte der Brust herunter, hat noch immer die eigenthümliche Härte, die sie bedeckende Haut ist bläulichroth, das Schlingvermögen ist mehr gestört; Pat. kann nur Flüssiges schlucken, und dieses erregt einen starken Husten. Die Fiebererscheinungen sind heftiger, besonders gegen Abend eine starke Exacerbation, ziemlich starke Diarrhoe. — Verordnung: Innerlich *Infus. Valer. c. Liq. Ammon. acet.* und über die ganze Geschwulst ein *Cataplasma acre.*

Am 31sten. Die Nacht war schlaflos, beständige Delirien mit Geschrei unterbrochen, *Subsultus tendinum,* starke wässerichte Diarrhoe. Die Haut auf der ganzen Fläche der Geschwulst ist blauröthlich, die Geschwulst aber noch so hart, dass man nirgends durch starken Fin-

Digitized by Google

gedruck eine Grube bilden kann. Die Athmungsnoth steigt immer noch, die Kranke muss aufrecht mit unterstütztem Kopfe sitzen, das Schlingen ist noch beschwerlicher, nach jedem Tropfen Wasser entsteht ein erstickender Husten, die Sprache noch mehr unterdrückt. Auffallend ist's, dass die Kranke gar keine Schmerzen in der Geschwulst empfindet. Fortsetzung der gestern verordneten Mittel.

Am 1. September. Die Kranke verbrachte wieder eine sehr stürmische Nacht, nachdem gestern Abend eine heftige Fieberexacerbation vorhergegangen war. Die Diarrhoe hält noch immer an, desgleichen der *Subsultus tendinum;* dabei sehr schneller Puls, heisse trockne Haut. An einigen Stellen des Halses hat sich die *Epidermis* wegen der scharfen Cataplasmen abgelöst, noch immer ist an der Geschwulst keine erweichte Stelle zu entdecken. Das Gesicht ist aufgetrieben; die Kranke wird ruhiger und gegen die sie umgebenden Personen gleichgültig, die Athmungsnoth steigt noch immer. Ein hinzugezogener älterer Arzt (Herr Med. Rath Dr. *Sattegast*) stimmte für die Fortsetzung der bisher verordneten Mittel.

Am 2. September. Da die Symptome noch immer dieselben blieben, sich keine weiche Stelle zeigen will, so wurde heute gepulverter *Lapis infernalis* in dem Umfange eines Zweigroschenstücks Messerrückendick auf die Mitte des Halses gelegt, und innerlich Campherpulver gereicht.

Am 3. September. Der aufgelegte *Lapis infernalis* erzeugte eine schwarze harte Kruste von der Grösse eines Fünfgroschenstücks; aber trotzdem blieb die darunter gelegene Stelle hart, es zeigte sich keine Spur von Fluctuation. Die Kranke liegt in tiefem *Sopor* mit hochgerötheten Wangen, aufgetriebenem Gesichte. Das Schlingvermögen ist fast ganz aufgehoben, weil beim jedesmaligen Versuche ein Erstickungshusten sich einstellt. Unter diesen traurigen Umständen wurde zur Beruhigung der Umstehenden noch ein Campherjulep gegeben, aber von

Digitized by Google

jeder örtlichen Behandlung, als zu nichts führend, abgestanden. Unter stetem *Sopor* brachte die Kranke bis zum 4ten früh 6 Uhr zu, wo dann der Tod ihren Leiden ein Ende machte. 36 Stunden nachher wurde die Leichenöffnung vorgenommen. Trotz des kühlen Wetters war die Fäulniss schon bedeutend vorgeschritten.

Ein Längenschnitt durch die vordere Seite des Halses vom Kinne bis zur *incisura semilunaris* des *Sternum* liess eine völlige Mortification aller Halsmuskeln sehen; es war ganz unmöglich, ihre Textur noch deutlich zu erkennen; grosse Lappen des necrotischen Zellgewebes schwammen in einer beträchtlich angehäuften Menge stinkenden Eiters.

Nachdem der Kehlkopf gespalten worden, zeigte es sich, dass die *Epiglottis* ganz zerstört war, kaum ein Rudiment davon war mehr zu entdecken. Die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre war der ganzen Länge nach stark aufgelockert, schwärzlich gefärbt und mit zähem Schleime angefüllt. Nach oben und links stieg ein Gang bis zur innern Seite der *Mandibula*, und hatte auch dort alle Weichtheile bis zur Zunge zerstört. Die Schleimhaut des Rachens und der Speiseröhre war dunkel geröthet, sonst aber hier nichts Abnormes zu entdecken. Die Brust und Bauchhöhle konnten wegen eingetretener Nacht nicht geöffnet werden.

Dieser Krankheitsfall ist der zweite, den ich beobachtet habe; ich behandelte nämlich im September 1836 einen 57jährigen Mann unter denselben Erscheinungen, wie sie hier beschrieben worden sind; auch dieser endete am 11ten Tage mit dem Tode.

Leibarzt *v. Ludwig* zu Stuttgart ist der Erste, der vor zwei Jahren diese Krankheit in sehr kurzer Zeit dreimal gesehen, und sie mit Meisterzügen beschrieben hat. Bis jetzt sind 13 Fälle dieser Krankheit (*Cynanche rheumatico-typhodes*) beobachtet worden, und alle im Königreiche Würtemberg. Alle Beobachter geben an, dass eine deutliche Erkältung vorausgegangen, und zur selben

Digitized by Google

Zeit der gastrisch-nervöse Krankheitscharacter vorherrschend gewesen. Dieses fand auch in meinen zwei beobachteten Fällen Statt.

Das Wesen dieser Krankheit liegt noch im Dunkeln; am ersten würde sie mit *Noma*, *Gastromalacia*, *Putrescentia uteri* (*Metritis septica*) und *Anthrax* in Eine Reihe gestellt werden können. Weniger Aehnlichkeit hat sie mit einem *Pseudoerysipelas*.

Die drei characteristischen Zeichen, wodurch diese Krankheit in den ersten Tagen richtig erkannt und von allen ihr ähnlichen Krankheiten unterschieden werden kann, sind 1) die hölzerne Härte der Geschwulst; 2) die eigenthümlich veränderte Stimme, sie ist rauh, unterdrückt; 3) die harte Geschwulst unter der Zunge. — Sollte mir ein dritter Fall vorkommen, so würde ich gleich in den ersten Tagen in die harte Geschwulst einige Einschnitte machen, und die gemachten Wunden reizend behandeln; denn alles kommt hier darauf an, den Krankheitsheerd, der so sehr geneigt ist, nach innen zerstörend Alles zu unterminiren, frühzeitig durch die kräftigsten Mittel auf die Aussenfläche abzuleiten.

Vermischtes.

1. Bad Kreuznach*).

— — Es freut mich, dass Sie Ihre Aufmerksamkeit einem Bade zugewendet, das, rasch aufblühend, nur dann seinen Ruf bewahren wird, wenn es nach richtigen Indicationen angewendet wird. Uebertriebene Lobpreisungen, die seiner Anwendung einen zu grossen Wirkungskreis anweisen, können auf die Dauer seinem Rufe nur nachtheilig sein. Es kann nicht fehlen, dass Mancher seine Erwartung dann nicht erfüllt sieht. So möchte ich

*) Aus einem Schreiben an den Herausgeber. d. Red.

Digitized by Google

selbst bei *Scrophulosis* die Anwendung desselben nicht so unbeschränkt gelten lassen. Unser Bad passt hauptsächlich für die torpiden Formen und die höhern Grade dieser Cachexie. Bei *Erethismus*, bei fieberhaften, subinflammatorischen Affectionen, z. B. der Mesenterialdrüsen (geschweige bei Verdacht von Lungentuberkeln) — erfordert es immer grosse Vorsicht. Günstig entscheiden sich hier oftmals diese Affectionen durch das Erscheinen von scrophulösen Exanthemen, besonders *Porrigo*, *Impetigo* u. s. w., die ich nicht sowohl für Badausschläge halten möchte, sondern für günstigere Formen des scrophulösen Leidens, das die Natur auf die Oberfläche zu übertragen strebt. Bei den ersten Graden der Scropheln (wenn sie nicht ganz frisch entstanden), bei einfachen Drüsenanschwellungen, ohne deutlich ausgesprochenen scrophulösen *Habitus*, leisten unsere Bäder wenig (wenn nicht als Präservativ), weit mehr aber bei Exulcerationen, besonders bei tief eindringenden, fistulösen, die Knochen bedrohenden Geschwüren, besonders auch bei *Arthrocace*, bei hartnäckigen scrophulösen Ophthalmieen. — Ich möchte sagen, dass unser Bad eher Riesen als Zwerge bewältigt. Unter den chronischen Exanthemen sind besonders die nässenden ein Vorwurf für unser Bad, die vesiculösen und pustulösen, chronisches *Eczema*, *Impetigo*, *Ecthyma* u. s. w.; langsamer wirkt es auf die Leprosen; örtlich beschränkte widerstehen oft weit hartnäckiger, als weit verbreitete. Bei tiefer eindringenden Hautleiden, *Lupus*, *Herpes exedens* werden mit grossem Erfolg andere Mittel zu Hülfe genommen: Entziehungskur, *Zittmann*'sches Decoct, *Laffecteur*'scher Syrup, das *Hellmund*'sche Mittel u. s. w. Bei manchen glänzenden Resultaten, die unsere Bäder geliefert, muss diesen Mitteln ein grosser Theil der guten Wirkung zugeschrieben werden, besonders auch da, wo exanthematische Leiden Metastasen auf innere Theile gemacht, Neurosen, Neuralgieen, Paralysen u. s. w. herbeigeführt. Ueberaus günstig ist ihre Einwirkung bei gemischten syphilitisch-mercuriellen Leiden; selbst auf die

Digitized by Google

Trippereuche scheinen sie nicht ohne Einfluss zu sein. Leucorrhoeen, besonders wenn sie mit Scropheln verbunden sind, weichen ihnen bald; aber auch manche, die durch Desorganisationen im Uterinsystem, Hypertrophieen u. s. w. bedingt sind. Der innere Gebrauch erweist sich auch besonders heilsam bei chronischen Blennorrhoeen der Digestions- wie der Athmungsorgane, selbst wenn letztere der *Phthisis* täuschend ähnlich waren. Bei *Plethora* (auch *venosa abdominalis*) und Congestionen erfordert unser Brunnen immer grosse Vorsicht; Hämorrhoiden werden durch ihn leicht in Fluss gebracht, die *Menses* bald befördert, bald gestört. Bei Leber- und Milzleiden erwies er sich, ihrer Natur nach, bald sehr heilsam, bald auch nachtheilig u. s. w.

Kreuznach. Dr. *Theveny*, Brunnenarzt.

---

2. *Ileus* durch Luftauspumpen aus dem Darm geheilt.

Ein 22jähriger, verwachsener, sehr scrophulöser Mann, gewohnt, täglich zweimal Oeffnung zu haben, wurde ohne auffallende Veranlassung verstopft. Er klagte dabei über heftiges Kollern im aufgetriebenen Unterleibe und fortwährenden Drang zum Stuhle. Der Leib nicht schmerzhaft. Zunge weisslich belegt, feucht. Temperatur der Haut normal, Puls klein, frequent. Respiration beschleunigt, Kopf ganz frei. An Entzündung war wohl nicht zu denken. — Am dritten Tage der Verstopfung trat Erbrechen ein, welches den Kranken sehr quälte, indem dem Erbrechen immer ein heftiges und lang andauerndes Aufstossen vorherging. Klystire und gelind eröffnende Mittel, äusserlich Cataplasmen blieben ohne Erfolg, daher zu stärkern Mitteln übergegangen wurde. Nachdem aber 10 Tropfen *Ol. Crotonis*, sechs oder sieben Dosen *Calomel* zu 10 Gran *pro dosi* (also 60 Gran *Calomel*), warme und kalte Klystiere, kaltes Wasser äusserlich und innerlich, ferner einfache, Salz- und Tabacks-Klystiere bis zu den

Digitized by Google

Zeichen der Narcose während dreissig Stunden vergeblich angewendet worden waren, der Zustand immer bedenklicher wurde und die Kräfte abnahmen, liess ich dem Kranken mittelst einer gut schliessenden Klystierspritze die Luft auspumpen. Als die Spritze dreimal bis zur Hälfte oder einem Drittel gefüllt war, wurde nachgelassen. Kaum waren einige Minuten verflossen, so wurde der Drang zum Stuhle so gross, dass plötzlich etwas wässerige *Faeces* aus dem After spritzten. Dann gingen viele Winde und etwa zwölf Unzen wässeriger, sehr stinkender *Faeces* ab, in denen man Ueberbleibsel von Pflaumen, die Pat. am ersten Tage gegessen hatte, bemerkte. Eine halbe Stunde nachher wurde das Ausziehen der Luft wiederholt. Da bald darauf kein Stuhl erfolgte, wurde es nach einer viertel Stunde nochmals versucht. Ungefähr fünf Minuten darauf folgte abermals ein flüssiger, sehr stinkender Stuhl von etwa 12 Unzen. Ich verordnete nun ganz dünnen Gerstenschleim zum Getränk. Noch an demselben Abende erfolgte, ohne vorheriges Auspumpen, ein etwas consistenterer Stuhl, so wie in der Nacht mehrere. Die Ausleerungen regelten sich nun bald wieder und der Kranke erholte sich vollkommen.

Niederbreissig. Dr. *Schäffer.*

---

3. Wirkung des Meerrettigs, als Zugmittel auf die letzten Brustwirbel gelegt, bei Magenkrampf.

Zwei ausgebildete Fälle von Magenkrampf bestätigten auf eine ausgezeichnete Weise die von mir schon oft erprobte, fast wunderbare Wirksamkeit der Application des Meerrettigs auf die untern Brustwirbel.

Eine 40jährige, wohlgenährte Frau litt früher schon oft an Anfällen des Magenkrampfs, die aber noch niemals so heftig und anhaltend waren, als der am 1. October des Jahres 1838. Sie hatte die Nacht vorher, am Feuer

Digitized by Google

beschäftigt, sich oft dem schleunigen Wechsel der Hitze und Kälte ausgesetzt. Namentlich waren ihr die Füsse eiskalt geworden. Gegen Morgen begann der Schmerz und erreichte im Verlaufe des Tages allmählig eine unerträgliche Heftigkeit. Da Hausmittel ohne Erfolg blieben, zog man mich am Abend zu Rathe. Ich fand die sonst geduldige Frau fast in Verzweiflung. Der Schmerz zog von der Magengegend aus, wo er seinen Hauptsitz hatte, durch beide Seiten nach dem Rücken, und wurde durch einen leichten Druck auf die letzten Brustwirbel ausserordentlich gesteigert. Die Zunge war weiss belegt, der Puls klein. Ich liess alsbald eine starke Meerrettigwurzel auf dem Reibeisen zerreiben und mit Essig zum Brei angerührt, kalt auf die leidende Stelle des Rükkens auflegen. Fast in demselben Augenblicke begann der Brei zu wirken, der Schmerz im Magen wurde bald gelinder und hatte in weniger als 10 Minuten ganz aufgehört. Einige Löffel Ricinusöl beendigten die Kur.

Vierzehn Tage später beobachtete ich dieselbe Krankheit bei einer Frau in den klimakterischen Jahren, die seit der aufhörenden Menstruation oft an heftigen Kopfschmerzen und Erbrechen leidet. Sie hatte sich die Krankheit durch Erkältung der Füsse zugezogen und durch verkehrte Hausmittel sehr verschlimmert, so dass der Schmerz einen unerträglichen Grad erreichte. Auch hier wirkte das *Cataplasma armoraciae cum aceto vini paratum* wie durch ein Wunder, indem es in drei Minuten den Schmerz vollkommen beseitigte. Dennoch liess ich einige Unzen des *Ol. Ricini* nehmen, hauptsächlich um der nachtheiligen Wirkung der gebrauchten Hausmittel zuvor zu kommen.

Winningen. Dr. *Arnoldi.*

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 47. *Berlin, den 21ten November* 1840.

Ueber den Pulsus differens. Vom Prof. Dr Albers. — Bemerkungen über eine Nervenfieber-Epidemie. Vom Kr Physicus Dr. Bichelberg. — Vermischtes. Von den DDn. Friese und Wiesner. — Krit. Anzeigen.

Ueber den *Pulsus differens*.

Zweiter Artikel.

Mitgetheilt

vom Prof. Dr. *J. F. H. Albers* in Bonn.

Die Verschiedenheit des Pulses an verschiedenen Theilen des Körpers in Krankheiten wurde 1838 *) in dieser Wochenschrift zur Sprache gebracht. Aus den dort mitgetheilten Beobachtungen, deren eine über vier Wochen den *Pulsus differens* täglich in solchen Zeiten zeigte, in denen die krampfhafte Natur der Krankheit deutlicher hervortrat, und nicht allein von mir, sondern auch von dem Herrn Kreis-Physicus Dr. *Velten* mitbeobachtet wurde, ergiebt sich, dass der *Pulsus differens*, den die ältern Aerzte schon kannten, eine nicht in Abrede zu stellende That-

*) S. 817 u. f. Vgl. auch Jahrg. 1839 S. 545 u. f. d Red.

Digitized by Google

sache ist. Die von mir untersuchten Kranken zeigten ihn in der gewöhnlichen Rückenlage im Bette, wie auf dem Stuhle sitzend, nur mit dem Hemde bekleidet, welches nirgends den Körper drückte. Bei meinen Untersuchungen wurde der Puls an beiden Radialarterien gleichzeitig geprüft, sodann der Radialpuls und der Puls in der Kniekehle, und später der Radialpuls und der Puls der Schläfenarterien wieder gleichzeitig, indem der Radialpuls beider Seiten mit den genannten Arterien beider Seiten und mit dem Herzen verglichen wurde. Ein mechanisches Verhältniss, welches die Blutbewegung in einem Theile gehindert hätte, und hierdurch zur Entstehung des *Pulsus differens* die Veranlassung geworden wäre, war nicht vorhanden. Eben so war die Stellung und Lage hierbei nicht wirksam, indem diese Pulsart sich sowohl in der Rückenlage, als in sitzender Stellung vorfand. Die Eine der Kranken musste ich, auf ausdrückliches Verlangen der Familie, täglich dreimal besuchen, und habe somit länger als vier Wochen diesen Puls täglich mehrere Male beständig vorgefunden. Eben so haben ihn andere Aerzte, wie *Velten*, *Winkelmann* bei dieser Kranken beobachtet. — In den nächstverflossenen zwei Jahren habe ich noch einigemal Gelegenheit gehabt, diesen Puls längere Zeit zu untersuchen. Bei einer 42jährigen Frau, welche seit 20 Jahren an allerlei Krämpfen und Schmerzen gelitten hatte, stellten sich im verflossenen Winter nach einander Migräne, Magenkrampf und Hüftschmerz ein, welche erst nach zwei Monaten verschwanden. In dieser Zeit gab es Tage, an denen die Krankheit ungewöhnlich heftig war, und an solchen fühlte man den Puls an der linken Radialarterie entweder gar nicht, oder nur in einzelnen seltenen Schlägen, während er an der rechten Radialarterie 70—88 Mal ganz übereinstimmend mit dem Herzschlage schlug, den man nur mit dem Hörrohr deutlich beobachten konnte. Die Tochter dieser Frau litt im Sommer 1839 an Gastricismus, Cardialgie, und im Herbste an *Dothienenteritis;* auch hier

Digitized by Google

beobachtete man an einzelnen Tagen, die durch die Heftigkeit der Krankheit ausgezeichnet waren, den Puls an der rechten Radialarterie mit dem Herzschlage ganz übereinstimmend, während er an der linken gar nicht, oder nur in einzelnen seltenen Schlägen beobachtet wurde, deren Kleinheit im Vergleich zu jenem der andern Seite sehr auffiel. Diese beiden Individuen habe ich in der gewöhnlichen sitzenden Stellung und im Stehen untersucht, und deutlich in beiden Stellungen den *Pulsus differens* vorgefunden, der verschwunden war, als die Genesung eintrat. — In einem Falle von Stenocardie, an der ein 63jähriger Mann litt, war in den Zeiten, in welchen sich die Anfälle steigerten und mehrten, bald an der rechten, bald an der linken Radialarterie der *Pulsus differens* vorhanden, d. h. ein Puls, welcher nicht mit dem Herzschlage übereinstimmte. Der Kranke starb plötzlich an Herzriss, welcher durch eine partielle Erweichung bedingt war. Ich führe diese Thatsachen an, weil sie die schon früher mitgetheilten bestätigen, und die Existenz des *Pulsus differens* bewahrheiten. In allen diesen Fällen war eine äussere Einwirkung auf den Puls, als Druck, Stellung, Lage nicht vorhanden, und in einer solchen auch die Ursache dieses Pulses nicht zu suchen. Aus meinen Beobachtungen kann ich folgende Resultate ziehen:

1) Es giebt einen Puls einzelner Arterien, welcher nicht mit dem Herzpulse übereinstimmend wahrgenommen wird.

2) Dieser von dem Herzschlage abweichende Puls kommt gewöhnlich über eine ganze Seite vor, während der Puls der andern mit dem Herzschlage übereinstimmt.

3) Der Puls der Radialarterie der einen Seite weicht von dem Pulse der Radialarterie der andern Seite ab. Auch am Pulse der untern Gliedmaassen ist diese Verschiedenheit, nur nicht so deutlich, wahrnehmbar. Die Verschiedenheit des Pulses besteht *a*) in einer Abweichung der Grösse. Die Seite, welche den *Pulsus differens* zeigt, besitzt einen Puls, der oft nicht mehr als ein Fa-

Digitized by Google

den fühlbar ist, während man an der andern den Puls ganz normal oder doch wenig von der normalen Grösse abweichend findet. Diese Verschiedenheit in der Grösse ist eine gewöhnliche Erscheinung, aber nicht minder bedeutsam als die sogleich zu nennende Abweichung in der Häufigkeit. Hält man fest, dass der *Pulsus differens* in den hier aufgeführten Krankenfällen eine vorübergehende Erscheinung war, die eben so schnell schwand, als die übrigen Krankheitserscheinungen, so ist es doch auffallend, dass das Herz der Blutsäule und den Arterien, welche den *Pulsus differens* zeigten, nicht den gleichen Impuls mittheilte, wie den übrigen Arterien, an welchen sich kein *Pulsus differens* vorfand. Das Herz als Hauptmotiv der Blutbewegung kann nur einen gleichmässigen Impuls jeder Blutsäule der einzelnen Arterien mittheilen. In den Fällen des *Pulsus differens* lehrt die abweichende Grösse der Arterien, dass das Herz zwar jenen Einfluss fortwährend ausübte, aber dennoch war keine übereinstimmende Kraftäusserung in der Blutbewegung der verschiedenen Arterien vorhanden; *b*) weist der *Pulsus differens* auch eine Abweichung in der Häufigkeit der einzelnen Schläge nach. Denn während der Puls an der einen Radialarterie Minuten lang nicht zu fühlen war, beobachtete man ihn deutlich und übereinstimmend mit dem Herzschlage an der andern Seite. In einzelnen Fällen fand man nur einzelne schwache Schläge in den Arterien, welche den *Pulsus differens* zeigten, während er an der andern Seite wie gewöhnlich und mit dem Herzpulse übereinstimmend fühlbar war. Ueber die Existenz und Beständigkeit dieser Thatsachen kann kein Zweifel mehr obwalten. Aber es ist immer noch nicht ganz ausgemacht, ob in einer und derselben Krankheit der *Pulsus differens* seine Stellen wechselt, oder an einer und derselben Seite, an welcher er sich einmal befindet, auch beständig vorhanden bleibt. In mehrern Fällen fand nur das letztere Statt.

Die Krankheiten, in denen ich bisher den *Pulsus*

Digitized by Google

differens beobachtet habe, waren: gastrische Fieber, Neuralgieen, Krämpfe und Lähmungen. Die Kranken, welche diese Erscheinungen zeigten, waren durchaus sensibler Natur, und seit Jahren allerlei nervösen Beschwerden unterworfen.

Es muss hier nun die Frage nahe liegen, wie lässt sich diese Erscheinung mit den jetzt geltenden Lehren von der Blutbewegung in Einklang bringen? Der Widerspruch der obigen Thatsachen mit der von *Parry*, *Wedemeyer* u. A. aufgestellten Lehre, nach welcher das Herz die Hauptbedingung der Blutbewegung ist, ist nur scheinbar; aber sie verlangen auch nichtsdestoweniger eine Modification dieser Lehre. Ich werde hier zuerst zeigen, in welcher Weise der *Pulsus differens* mit der gewöhnlich angenommenen Pulslehre sich vereinen lässt, und dann den örtlichen Einfluss herausstellen, unter welchem er in die Erscheinung tritt.

Zuerst ist zu bemerken, dass die Verschiedenheit in der Frequenz des Pulses, in der Ausdehnung wie sie beim *Pulsus differens* vorkommt, nur eine scheinbare ist. Es ist mir nämlich gewiss, dass der Puls, oder vielmehr die Blutbewegung an den Stellen nicht gefehlt habe, an denen kein Puls wahrgenommen wurde. Denn die Blutbewegung kann bei einer so geringen Bewegung der Arterien Statt finden, dass man keinen Puls fühlen kann. Oft habe ich an Thieren die Carotiden, an denen kein Puls fühlbar war, blossgelegt, und beobachtet, wie noch eine geringe Bewegung und mit ihr der Blutlauf fortbestand. Im letztverflossenen Winter stellte ich in Gegenwart meiner Zuhörer mehrere Versuche über die Wirkung der Blausäure und des Opiums an. Wir sahen öfter, dass, wo am *Thorax* weder durch Gefühl noch durch das Hörrohr der Herzpuls nicht mehr beobachtet wurde, bei Eröffnung des *Thorax* das Herz noch deutlich, wenn auch schwach, und die Brustwandungen nicht mehr erreichend, mit seiner Spitze sich zusammenzog, und verkümmert den Kreislauf unterhielt. Es giebt somit bei

Digitized by Google

gesunkenen Kräftezuständen noch eine Blutbewegung in dem Herzen und in den Arterien, und eine Bewegung dieser Theile selbst, welche man nicht durch das Gefühl wahrnehmen kann. Von der Richtigkeit dieser Thatsache, welche man an den vergifteten Thieren mehrere Minuten hindurch beobachten konnte, habe ich nicht allein mich, sondern auch alle bei den Experimenten gegenwärtige Zuhörer überzeugt.

Dass in den Fällen des *Pulsus differens* ein so geschwächter Kreislauf bei unmerklicher Bewegung der Arterien Statt fand, ist mir deshalb wahrscheinlich, weil die Glieder, an denen der Puls fehlte, immerhin noch ein fast normales Ansehen und eine deutliche Wärme besassen. Dieses hätte nicht der Fall sein können, wenn alle Blutbewegung in ihnen aufgehört hätte, und kein Blut zu ihnen mehr geströmt wäre. — Hiernach wäre der *Pulsus differens* jene Erscheinung, bei welcher zwar kein Puls fühlbar ist, aber die Blutbewegung, so wie die Bewegung der Arterien noch fortbesteht, aber durch die äusserlichen Bedeckungen nicht fühlbar ist.

Nach dieser Erklärung wird es auch nicht auffallend erscheinen, dass der *Pulsus differens* ausser in der Frequenz, auch in seiner Grösse von dem Puls anderer Arterien verschieden war. Denn die Grösse des Pulses wird nicht so sehr bedingt durch die Grösse der Arterien, als durch die Stärke der Seitenbewegung; eine Systole und Diastole der Arterien findet nicht Statt. Wenn nun überhaupt die Bewegung der Arterien bei Schwächezuständen abnimmt, so beobachten wir, dass die Arterie sich etwas verkleinert, vorzüglich aber die Seitenbewegung abnimmt. Stets wird dieserhalb der wegen Schwäche aussetzende Puls zugleich auch klein gefunden. Der *Pulsus differens* wegen allgemeiner Leiden (Krämpfen, Neuralgieen,) musste deshalb ausser in seinen Schlägen auch in seiner Grösse verschieden sein.

Ich komme nun aber zu der Frage, wie es möglich wurde, dass der Puls an einer Gliedmaasse, oder an einer

Digitized by Google

Körperhälfte von dem der übrigen Theile und dem des Herzens auch in seiner Kraftäusserung verschieden sein konnte?

Die *Parry*'sche Lehre, so vortrefflich sie ist, und so schön sie von *J. Müller* vorgetragen und mit neuen Gründen unterstützt ist, kann hierüber keinen Aufschluss geben. Denn so lange die vorzüglichste Kraft der Blutbewegung im Herzen gesucht wird, und keine unterstützenden Kräfte in andern Theilen hierbei in Anspruch genommen werden, ist es nicht möglich, den vorübergehenden *Pulsus differens*, mag er nun in seiner Frequenz oder in seiner Grösse von dem Puls der übrigen Theile verschieden sein, genügend zu erklären.

Nun aber finden wir in einer grossen Anzahl von Krankheitszuständen einen Puls, der an seiner Grösse und in seiner Frequenz von dem Puls der übrigen Arterien und von jenem des Herzens verschieden ist. *Philipp Wilson* in seiner Schrift über die fieberhaften Krankheiten (1809) hat nachgewiesen, dass in der zur Entzündung sich neigenden Congestion die Arterien am Krankheitsort sich ausdehnen und langsamer bewegen. Auch *Hastings* sah Erweiterung der Arterien und Verlangsamung ihrer Bewegung bei künstlich erregten Congestionen und Entzündung. Ein gleiches haben beobachtet *Thomson* in seiner Schrift über die Entzündung, und *Wedemeyer* und *Kaltenbrunner* in ihren bekannten Schriften über die Blutbewegung und Entzündung. In der Lähmung, welche der Apoplexie folgt, beobachtet man ganz gewöhnlich einen Puls in den gelähmten Theilen, welcher in seiner Grösse, und zuweilen noch in seiner Frequenz von dem Puls der übrigen Theile und des Herzens verschieden ist. Eben dieses habe ich bei einem 32jährigen Manne beobachtet, welcher an einem Hirnabscesse starb zu der Zeit, als ohnmachtähnliche Zufälle 10 — 14 Tage vor dem Tode eintraten. Der Puls der linken gelähmten Seite war verschieden in seiner Grösse von dem Pulse der rechten, nicht gelähmten Seite. Zu diesen Thatsachen kommen

Digitized by Google

noch alle jene nervösen Zustände, von denen oben und früher bereits Krankenfälle mitgetheilt sind. Alle lehren das Vorkommen eines Pulses an Krankheitsörtern, welcher von dem Puls der übrigen Körpertheile und selbst von dem des Herzens verschieden ist.

Und für diese Thatsache giebt es keine Erklärung, wenn man nicht annimmt, dass der Lebenszustand, die Kraft und die Lebensfülle eines jeden Theils auch auf die Blutbewegung desselben, namentlich auf die Kraft und Vollkommenheit derselben Einfluss ausübe. Die Hauptbedingung der Blutbewegung liegt im Herzen, aber der einzelne Theil unterstützt durch seine Lebensfülle und Kraft dieselbe. Wird der normale Zustand der Kraft eines Theils verändert, so kann dieses die Blutbewegung zwar nicht aufheben, aber doch eine gewisse Unvollkommenheit derselben bedingen. Dafür zeugen die obigen Thatsachen, und noch eine ganze Menge andere, welche die experimentelle Physiologie über die Blutbewegung in den Capillargefässen zu Tage gefördert hat. Auf die die Blutbewegung und den Puls unterstützende Lebensäusserung hat die Thätigkeit der Nerven den grössten Einfluss. Denn eben in Nervenkrankheiten kommt der *Pulsus differens* am gewöhnlichsten vor. Zur Erklärung dieses Pulses bedarf es somit keines Umstürzens der bisherigen Ansicht über die Blutbewegung und den Puls, wie Herr Dr. *Steifensand* in dieser Wochenschrift*) meint, sondern nur einer nähern Begründung, Modificirung derselben. So wie jetzt von einigen Physiologen die Lehre von der Blutbewegung behandelt und verfochten wird, kann die Semiotik von ihr nur in wenigen Fällen Unterstützung finden, in den meisten sieht sie sich von ihr verlassen, wenn die pathologische Erscheinung näher erwogen wird. Und es ist grade nicht die geringste Schuld, welche sich die neuere Physiologie aufladet, dass sie pathologische Thatsachen vom physiologischen

*) a. a. O. 1839. S. 545. d. Red.

Digitized by Google

Standpunkte aufhellen will, ohne die Thatsache selbst zu kennen und zu verstehen. Es ist hier nicht der Ort, alle Sünden aufzudecken, welche sich die Physiologen unserer Tage haben zu Schulden kommen lassen. Ich muss nur wünschen, dass die Physiologie, wenn sie einmal noch die Pathologie in ihren Bereich ziehen will, sich eben so mit den pathologischen Thatsachen in der Natur bekannt mache, als wie sie es mit den physiologischen thut. Fährt sie aber fort, nach ungenügender Kenntniss die pathologischen Erscheinungen zu beurtheilen, so wird sie nicht selten in den Fall kommen, in den Herr Dr. *Steifensand* wirklich gerathen ist, Thatsachen, deren Existenz durch Jahrhunderte hindurch in der Pathologie nicht in Zweifel gestellt ist, zu läugnen, aus keinem andern Grunde, als weil man sie mit den gewöhnlichen physiologischen Lehren nicht vereinbar findet. Auf seine Erfahrungen muss sich jeder berufen können. Ich hätte aber nicht geglaubt, dass es meiner Erfahrungen bedurft hätte, um die Existenz des *Pulsus differens* darzuthun, der seit zwei Jahrhunderten in der Medicin gekannt und anerkannt ist. Die Physiologie kann aber diese pathologische Thatsache benutzen, um den Einfluss darzuthun, der von jedem Theile auf die in ihm Statt findende Blutbewegung ausgeübt wird.

Bemerkungen über eine Nervenfieber-Epidemie.

Vom

Kreis-Physicus Dr. *Eichelberg* in Wesel.

Der Verlauf des, im letzten Halbjahr 1838 hier epidemisch vorgekommenen Nervenfiebers, das hauptsächlich in engen, ungesunden Zimmern wohnende Arme befiel, und deshalb sehr oft ansteckend wurde, war im Allgemeinen der von *Hildenbrand* und *Raiman* beschriebene.

Digitized by Google

Bemerkenswerth aber erscheint die häufig dabei vorgekommene Urinverhaltung und die mehrmals vorgekommene Abschuppung der ganzen Oberhaut, obgleich gar kein Typhusexanthem wahrgenommen worden war. Die Zahl der von der Epidemie Befallenen im Civil belief sich seit dem Anfange der Epidemie bis zu Ende des Jahres auf 239, wovon 41 gestorben sind. Dieser *Typhus cerebralis* kam auch bei zwei Compagnieen des Königl. Infanterie-Regiments vor, welche in einer abgesonderten Kaserne wohnten, und dem Vernehmen nach sind 10 daran gestorben.

In manchen Fällen wirkten oft bedeutende Blutentziehungen auf der Höhe der Krankheit, sowohl künstliche durch Blutegel, als spontane, besonders Nasenbluten, anscheinend sehr günstig. In einem Falle hatte ein Nasenbluten fast einen halben Tag ununterbrochen angehalten, ehe es gelang, dasselbe zu stillen, so dass der Kranke zum äussersten erschöpft war. Eine Kranke hatte aus Nachlässigkeit des Wärters durch die in dem rechten Hypochondrium angesetzten 15 Blutegel so viel Blut verloren, dass sie leichenblass und der Puls äusserst klein ward. In beiden Fällen besserte sich die Krankheit bald nachher. Eine 32jährige, im fünften Monate schwangere Frau abortirte bei sehr grosser Heftigkeit der Krankheit am zehnten Tage derselben und verlor während 24 Stunden eine sehr bedeutende Menge Blut. Trotz der äussersten Erschöpfung minderte sich doch darnach das Fieber auffallend, die verschwunden gewesene Besinnung kehrte zurück, die ausgedorrte Zunge fing nach wenigen Tagen an, feucht zu werden, und die Kranke war gerettet.

Auch in dieser Epidemie habe ich den grossen Nutzen der Entfernung von Federbetten erfahren, die ich im Nervenfieber wie die Pest scheue. In dem Krankenhause ist unter 44 Kranken, von denen doch die Mehrzahl viele Tage hindurch Urin und Stuhlgang unter sich gehen liessen, und welche deswegen nur auf Strohsäcken lagen, nur ein einzigesmal der *Decubitus gangraenosus* vorgekom-

Digitized by Google

men. Zweimal dagegen beobachtete ich eine brandige Metastase am Ende des Nervenfiebers, einmal bei einem 11jährigen Knaben als *Stomacace*, wo fast die ganze Unterlippe bis zum Kinn zerstört wurde, der Brand sich dennoch Grenzen setzte und völlige Heilung mit nur geringer Entstellung erfolgte; das anderemal bei einem 22jährigen Manne, der mit Schankern an der Vorhaut befallen, vom Nervenfieber ergriffen wurde. Im Laufe des *Typhus gravissimus*, schien sich die syphilitische Affection der Heilung zu nähern, und gegen den vierzehnten Tag der Krankheit eine günstige Krisis sich einstellen zu wollen, da das Gehirn freier und die Zunge feuchter wurde; doch bald entdeckte ich, dass die Ruthe und der Hodensack grösstentheils vom Brande ergriffen waren, und nach 24 Stunden erfolgte der Tod.

Von vier ganz ausgezeichneten Branntweintrinkern, welche alle am höchsten Grade des Nervenfiebers im Spital lagen, starb nur Einer, der laut einer vom Arzte selbst eingesehenen Rechnung im Monat November 36 Kannen Branntwein getrunken hatte.

In dieser ganzen Epidemie verliefen, mit wenigen Ausnahmen, alle Krankheitsfälle unter der Form des *Typhus cerebralis*. Schon seit 35 Jahren habe ich in so vielen und ausgebreiteten Epidemieen des Nervenfiebers nach *Hildenbrand's* Rath in dem ausgebildeten nervösen Stadium mit schwarzer brüchiger Zunge und trockner Haut, fast ohne Ausnahme den Campher angewandt, meistens zweistündlich zu 1 Gran. Auch in dieser Epidemie habe ich in allen schweren Fällen, welche glücklich endeten, den Campher oft viele Tage lang gegeben. Ich fühle mich deshalb veranlasst, die Aufmerksamkeit der Aerzte um so mehr dahin zu richten, als viele neuere Schriftsteller den Gebrauch des Camphers im Nervenfieber so sehr beschränken. Oftmals sah ich deutliche Verschlimmerung eintreten, wenn ich das den Kranken sehr widerliche Mittel aussetzte, und dann wieder Besserung erfolgen, wenn ich nothgedrungen zu demselben zurückkehrte.

Digitized by Google

Dagegen habe ich die grossen Gaben des Calomels, täglich dreimal 10 Gran, bei 11 Kranken ohne irgend bemerkbaren Nutzen angewandt, jedoch auch keine nachtheiligen Wirkungen davon beobachtet.

In dieser Epidemie kam mir auch der seltene Fall vor, dass ein Kranker, welcher das Nervenfieber höhern Grades glücklich überstanden hatte, nach Zeit von drei Monaten von derselben Krankheit und in gleicher Heftigkeit befallen wurde.

Vermischtes.

1. *Mania transitoria.*

In der Mitte Novembers 18— wurde ich in den Abendstunden zu der Frau des Töpfers *G.* gerufen. Beim Eintritt in das Zimmer sah ich, dass diese Frau von mehrern Männern nur mit der grössten Anstrengung im Bette erhalten werden konnte, und stets die Versuche zum Aufstehen mit seltener Kraft und Aufregung wiederholte. Meine Ankunft schien die Patientin nicht zu interessiren, denn sie liess sich in ihren bisherigen Unternehmungen nicht stören. Ich war der Frau wohl bekannt, ich hatte schon mehreremale ihren Mann und ihre Kinder behandelt und sie dabei als eine gute Hausfrau kennen gelernt. Sie war 39 Jahre alt, Mutter von vier Kindern, mittlerer Grösse, von starkem Körperbau und cholerischem Temperament. Ihre Gesundheit war bisher nicht getrübt gewesen, ihre Entbindungen gingen immer glücklich von Statten, und besonders die letzte vor fünf Monaten. Ihre häuslichen Verhältnisse waren gut. Am Tage ihrer Erkrankung hatte sie mit ihrer Schwester einen lauten heftigen Streit gehabt und sich dabei sehr geärgert. Einige Stunden später, nachdem sie sich schon wieder beruhigt hatte, bemerkte der Ehemann eine ungewöhnliche Hastigkeit an ihr, der Blick wurde stier, wild, das Gesicht rö-

Digitized by Google

thete sich und die Züge desselben verriethen einen heftigen Zorn. Plötzlich ergreift sie ein Messer, sucht ihren Säugling in der Wiege und will ihn ermorden. Sie findet das Kind nicht in der Wiege und versucht nun das Messer gegen sich zu führen, wird aber von ihrem Ehemanne entwaffnet. Nichts vermochte sie zu beruhigen und zu belehren. Der wilde zornige Blick, das geröthete angstvolle Gesicht, die furchtbarste Aufregung mit Drohungen, das Kind zu ermorden, die Theilnahmlosigkeit an allen Umgebungen, die verworrene Sprache, die Aeusserungen über ihren Tod, waren geblieben, als ich sie besuchte. Dabei war der Puls weder sehr voll, noch besonders beschleunigt, noch war der Kopf heiss, die Brüste voller Milch. — Ich machte von einem grossen Tuche eine dem Kinde ähnliche Figur, legte diese in die Wiege, befreite die Kranke von ihren Fesseln, gab ihr den Stiel eines zerbrochenen zinnernen Löffels mit der Versicherung, dass es das Messer sei, nach welchem sie verlange, in die Hand und wartete nun ab, ob sie wirklich einen Mordgedanken in sich trage. Alsbald sprang sie wüthend aus dem Bette, stürzte auf die Wiege zu und stiess mit dem stumpfen Löffelstiele ununterbrochen auf die in der Wiege liegende Puppe. Jetzt ging ich auf sie zu und suchte sie zu überzeugen, dass das Kind längst ein Opfer dieser Verwundungen geworden wäre, entwaffnete sie und führte sie in ihr Bett zurück; sie war nun ruhiger und nur noch einigemale wiederholten sich die Wuthausbrüche. — Eine Auflösung von vier Gran Brechweinstein erzeugte mehrmaliges Erbrechen, einen ruhigen Schlaf, vollkommene Herstellung. Von dem Vergangenen war keine Erinnerung geblieben. Nur später wurde der Schlaf unruhiger, was auch schon in frühern gesunden Tagen bemerkt wurde, einige Dosen Opium haben auch diese Störung beseitigt und die Frau ist gegenwärtig ganz gesund.

Goldapp. Dr. *Friese.*

Digitized by Google

2. Geheilte Wunde der Luftröhre.

Ein 26 Jahre alter Dieb wurde beim Uebergange über die russische Grenze ergriffen und wollte sich durch Selbstmord der Verhaftung entziehen, zu welchem Zwecke er sich mit einem Taschenmesser die vordere Wand der Luftröhre unter dem Kehlkopfe, so wie die nahe gelegenen Halsmuskeln durchschnitten hatte. Drei Stunden nach dem Vorfall heftete ich die $1\frac{1}{2}$ Zoll lange Wunde mittelst der blutigen Nath und Heftpflasterstreifen, befestigte den Kopf durch einen passenden Verband und unterstützte ihn durch eine Mütze mit Bändern, welche um die Schultern befestigt waren. Der Verletzte riss sich jedoch schon in der Nacht, trotz der Bewachung, den ganzen Verband los und derselbe musste am folgenden Tage von Neuem angelegt werden. Unter diesen Umständen war an eine, wenigstens theilweise Reunion nicht zu denken, doch gelang die Heilung in einem Zeitraum von sechs Wochen durch Eiterung vollkommen, und da die äussere Hautwunde so lange offen erhalten wurde, bis die Luftröhrenwunde ganz verheilt war, so entstand auch weder eine Fistel, noch ein Emphysem.

Heydekrug. Kr. Physic. Dr. *Wiesner.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Archiv für die gesammte Medicin. In Verbindung mit (28 künftige Mitarbeiter sind genannt) u. s. w., herausgegeben von Dr. *Heinrich Haeser,* ausserordentl. Prof. zu Jena u. s. w. Bd. I. Heft 1. — Repertorium für die ges. Medicin. In Verbindung mit einem Vereine von Aerzten herausg. von Dr. *H. Haeser.* I. Jena, 1840. 8.

(Diese neue Zeitschrift, die in ihrer Gedoppeltheit theils Originalabhandlungen, theils Kritiken, theils Aus-

Digitized by Google

züge aus sämmtlichen Journalen, theils Recensionenverzeichnisse, theils Intelligenznachrichten aller Art, kurz Alles zu liefern verspricht, was die Wissenschaft und den Stand des Arztes nur irgend interessiren kann, beginnt ihre Originalparthie, im vorliegenden ersten Hefte, mit einigen werthvollen Aufsätzen, wohin wir namentlich die des Herausgebers über *Paracelsus* und *Eisenmann* rechnen dürfen. Wenn die Zeitschrift auch nur die Hälfte von dem leistet, was sie verspricht, so wird sie sich bald Bahn unter ihren zahlreichen Schwestern brechen, und diese Gunst auch verdienen. Leicht ist indess die Aufgabe nicht!)

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgeg. von den Professoren Dr. *W. Walther*, Dr. *M. Jäger* (†), Dr. *J. Radius*. VI. Bd. 3te und 4te Lieferung. Leipzig, 1840. 8.

(Mit diesen Lieferungen ist nun der sechste Band, und mit ihm das ganze Werk beendet. Lexicographische Werke, die, ihrer Natur nach, weniger Eigenthümliches, als ein *Résumé* des augenblicklichen Standes ihrer Wissenschaft liefern, sind kein Gegenstand ausführlicher Beurtheilungen für diese Wochenschrift, die dieselben, ihren Zwecken nach, den eigentlichen Recensions-Anstalten überlassen muss. Wir haben aber oft darauf hingedeutet, und wiederholen beim Abschluss des Werkes gern und mit Ueberzeugung, dass das vorliegende chirurgisch-encyclopädische Werk sich namentlich darin vortheilhaft auszeichnet, dass es gut redigirt ist, dass (mit wenigen Ausnahmen) eine innere Harmonie der Artikel darin vorwaltet, die eine kritische Redactions-Hand wahrnehmen lässt, was man wahrlich nicht von allen ähnlichen Werken sagen kann. So viel uns bekannt, hat sich das Werk, das sich auch durch mässigen Umfang und Preis empfiehlt, viel Freunde erworben, obgleich im Allgemeinen die Zeit der Lexica vorüber scheint.)

Digitized by Google

Mittheilungen aus dem Archiv der Gesellschaft practischer Aerzte zu Riga. Erste Sammlung. Leipzig, Riga und Mitau, 1839. IV und 202 S. 8.

(Eine ganze Reihe Krankengeschichten, kleiner Abhandlungen und kurzer practischer Miscellen, von grössern oder geringern Interesse. Zu den erstern rechnen wir namentlich die Erzählung dreier sonderbaren Fälle von temporärer Stimm- und Sprachlosigkeit von Dr. *Levy*, die lehrreichen Beiträge zur Pathologie der *Bronchitis infantum* von Dr. *Müller*, (die neusten Schriften von *Seifert* und *Cruse* kannte man in Riga zur Zeit noch nicht,) einen Fall von beginnender Verheilung einer Herzwunde von Dr. *Schwartz*, und die Erzählung einiger Fälle von Venenentzündung, von Dr. *Strahsen*.)

Ueber das Wesen und die Ursachen der contagiösen Augenblennorrhoe, so wie über Augenblennorrhoeen überhaupt, nebst Angabe einer, auf eigene Erfahrungen begründeten, sichern Methode, sie und ihre Nachkrankheiten gründlich zu heilen, von *M. L. Hanke*, Dr., K. Preuss. Regim. Arzte, Ritter u. s. w. Leipzig, 1840. V und 80 S. 8.

(Das eigentlich Neue an der Schrift und der Behandlung des Vfs. ist die Anwendung von Jod und Jodkalium in der Form von Pinselmitteln und Augeneinspritzungen. Im Uebrigen verfährt er rationell und nach allgemeinen Indicationen, durch Herabstimmung des Erethismus und Beförderung von Darm- und Hautkrisen u. s. w., worüber auf die kleine Schrift selbst verwiesen werden muss.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 48. *Berlin, den 28ten November* 1840.

Zur Therapie des Nachtrippers. Vom Dr. Wald. — Mittheilungen vom Krankenbette. Vom Dr. Löwenhardt. (Schl.) — Vermischtes. Vom Wundarzt Hecking.

Zur Therapie des Nachtrippers.

Mitgetheilt
vom Dr. *Wald*, practischem Arzte in Stettin.

Die Absicht, einige irrige Meinungen über Nachtripper, welche unlängst durch das *v. Gräfe - Walther*'sche Journal veröffentlicht wurden, zu widerlegen, mehr aber noch der Wunsch, Manches mitzutheilen, was ich selbst, bei einer nicht geringen Zahl von Fällen, über die Kur dieses hartnäckigen Uebels, namentlich über Erfolge der so angeschuldigten Injectionen, erfahren konnte, haben diese Notizen veranlasst.

Der Verfasser des Aufsatzes im erwähnten Journal verletzt die einer wissenschaftlichen Deduction nöthige Consequenz, wenn er zuvörderst dem Tripper eine strenge Specifität zuspricht und demnächst sein Residuum, den Nachtripper, genau die Eigenschaften anderer Schleimhautkrankheiten theilen lässt. Aus dieser Gemeinschaftlichkeit

Digitized by Google

nämlich folgert der Verf. die Nothwendigkeit des Harnröhrennachtrippers, sich auf seiner Schleimhaut zu verbreiten. Unterwegs soll er dann zu den *Cooper*'schen Drüsen gelangen, und in ihnen endlich seinen Heerd und seine Hauptquelle gründen. Hier begegnet uns eine zweite Inconsequenz, um einer im voraus geschaffenen Theorie das Wort zu reden. Hat der Verf. die nothwendige Verbreitung der Krankheit durch die ganze Harnröhrenschleimhaut ausgesprochen, warum sollen nun *ex post* die *Cooper*'schen Drüsen alle Ursachen des chronischen Trippers in sich allein concentriren und warum die Krankheit, statt auf der Fläche der Membran fortzuschreiten, durch die Mündungen der gedachten Drüsen hindurch, in dieselben hinein, also aus dem *Lumen* der Harnröhre treten? — Der Verf. hatte sich diese Theorie aus der erhöhten Empfindlichkeit geschaffen, die er jedesmal bei Explorationen der männlichen kranken Harnröhre in der Gegend der *Cooper*'schen Drüsen hervorgerufen haben will. Aber diese Drüsen liegen gar nicht im Bereiche der explorirenden Bougie und können unmöglich in dem Grade angeschuldigt werden. Mag Jeder mit dem Finger von der Symphyse aus die Harnröhre eines solcherart Kranken untersuchen und ihn an derselben bis zur Eichel hinaufleiten, ein Weg, der ihn an den genannten Drüsen vorüberführen muss; wird hier vermehrte Empfindlichkeit deutlich?

Der Schmerz, den allerdings ein Katheterisirter empfindet, gründet sich auf ganz andere Thatsachen: Einmal ist die Empfindlichkeit der Harnröhre jedes Mannes, falls sie nicht durch zu häufigen Katheterismus endlich abgestumpft worden, immer in dem Grade rege, dass sie gegen den Eingriff dieser Operation mehr oder weniger reagirt, und anderntheils muss nothwendig diese Empfindlichkeit während der Operation da gesteigert sein, wo die Harnröhre das männliche Glied, gleichsam die Stütze, an welcher der Katheter hinuntergleitet, verlässt, und wo nothwendig eine Zerrung hervorgerufen wird; wenige aber möchten in dem Grade diese Operation handhaben

Digitized by Google

können, dass sie, ohne hier die Empfindlichkeit zu erhöhen, den Katheter, namentlich durch eine kranke Harnröhre, führen könnten. — Diese Abweichung der Harnröhre findet kurz vor dem *Bulbus urethrae* Statt, unter welchem grade die beschuldigten *Cowper*'schen Drüsen liegen. Hierzu kommt, dass die dem Katheter schwierigste Stelle dem *Bulbus*, nach dem Wege des Instruments gedacht, folgt, da doch der *Isthmus* die engste und gekrümmteste Parthie der Röhre ist, und dass man ferner so evident nicht unterscheiden kann, an welchem Theile und Uebergangspunkte der Katheter oder die Bougie eben angelangt sei, und welcher Harnröhrentheil so empfindlich gegen das Instrument reagire.

Am wenigsten aber wird die Theorie durch die Mittel und deren Erfolge unterstützt. Der Verf. spricht das *Argentum nitricum* in Substanz als sein sicherstes Remedium gegen Nachtripper an. Abgesehen jedoch davon, dass aus seinen Mittheilungen schwer zu entscheiden ist, ob nicht dasselbe Lob den Cubeben, dem Terpenthin, dem Copaivbalsam und allen übrigen Mitteln, die derselbe gleichzeitig zur Kur hinzugezogen, gebühre, drängt sich zuvörderst die Frage auf: Glaubt denn nun der Verf. in der That den vermeintlichen Heerd des Uebels zerstört zu haben? Wie wäre dies nur möglich? In diesem Falle müsste er mit dem Aetzträger mindestens in die Ausführungsgänge der *Cowper*'schen Drüsen gedrungen sein, während allein ihre Mündungen auf der Fläche der Membran liegen und sich dem *Cauterium* darbieten. Durch Aetzung der Mündungen eines Drüsenausführungsganges kann weder das Gewebe der Drüse noch ihr Secret verändert werden. Viel näher lag es, den Erfolg der Vitalitätsumstimmung der ganzen atonischen Schleimhaut, welche das *Cauterium* veranlasste, zuzuschreiben, wenn hier überhaupt gefolgert werden darf, was, wie gesagt, die gleichzeitige Anwendung der übrigen Mittel noch zweifelhaft lässt.

Der Verf. befindet sich in einem literarischen Irrthume,

Digitized by Google

wenn er meint, *Ricord* wende diese Aetzmethode nur im acuten Tripper an, und eben so, wenn er sich für den Prototypus der Anwendung dieser Methode beim Nachtripper hält und demgemäss ferner sagt: „wir wenden das *Argent. nitr.* in Substanz bei Nachtrippern an" u. s. w. — *Ricord* spricht bündig und klar in seiner Schrift: Pract. Abhandlungen über die venerischen Krankheiten (übers. von *Müller*), bei Gelegenheit der Behandlung der Nachtripper: „Wenn an einem Punkte des Kanals eine anomale Empfindlichkeit zugegen ist, so müssen, ohne dass es dazu anderer Zeichen bedarf, die Vorschriften *Lallemand's* in Ausführung gebracht werden; man muss auf diesen Punkt *Argent. nitr.* in Substanz bringen." Einige Zeilen weiter sagt er: „Ich wende das *Cauterium* selbst in den Fällen an, wo sich kein empfindlicher Punkt finden lässt, aber wo ein Ausfluss jeder andern Behandlung hartnäckig widerstanden hat." — Hieraus wird ersichtlich, dass *Ricord* nicht nur von der Anwendung des *Argent. nitr.* in Substanz gegen Nachtripper spricht, sondern dass er selbst des empfindlichen Punktes im Laufe der Harnröhre erwähnt. Aber *Ricord* bedeutet der Schmerz das Beginnen der Stelle, ihr Gewebe zu verändern, also die Tendenz des Nachtrippers in eine andere Krankheit überzugehen, weshalb er nun sich des Cauteriums, als eines *ultimum refugium* bedient. — Begreiflich wird, dass der Verf. durch diese zwei Factoren (Schmerz und Höllenstein) zu seiner Theorie sich verleiten liess, und den Schmerz (früher als er je da ist) in die *Cowper'schen* Drüsen, versetzte, und dann das *Argent. nitr.* als radical gegen diese Extra-Urethraldrüsen herbeirief.

Keinesweges kann ich ferner der Ansicht des Vfs. in jenem Journale beistimmen, dass es im Wesen des Trippers liege, dass von seinen folgenden Stadien sich jedes bald erethisch bald torpid nach Umständen ausspreche. — Im Allgemeinen ist das Abnahmestadium des Trippers, wie das jeder sthenischen Krankheit, ein asthenisches, d. h. ein relativ asthenisches; absolut gedacht

Digitized by Google

ist es nie ganz von einem geringern Grade von *Erethismus* frei; jeder Diätfehler kann das Uebel in seiner ganzen Höhe zurückführen. Der Tripper hat, wie gesagt, dies mit jeder acut-entzündlichen Krankheit gemein. Dieses *Stadium asthenicum* ist jedoch keineswegs dasjenige, was man unter den Namen des chronischen oder Nachtrippers begreift; es ist vielmehr die Brücke entweder zur Gesundheit oder zu Nachkrankheiten, und unter diesen häufigst zum Nachtripper. Der Charakter dieses Uebels ist vollkommen der torpide, denn die Vitalität der Harnröhrenschleimhaut, seines Schauplatzes, ist gesunken, die Membran hat die Neigung gewonnen, ihr Gewebe zu verändern, eine Neigung, die bei Anwendung rationeller Mittel unterdrückt, aber bei zweckwidriger oder ganz fehlender Behandlung meist nach Verlauf von Jahren, seltner früher, sich bethätigt.

Bei einer grossen Zahl von Trippern, die meiner Behandlung sich anvertrauten, war mir Gelegenheit geboten, die verschiedenen empfohlenen Kurarten anzuwenden und ihre Wirkungen zu prüfen. Ich will hier hauptsächlich die Erfolge der Injectionen, die ich gegen Nachtripper machen liess, besprechen, zuvor aber mit wenigen Worten die Wirkungen, die ich aus den seltnern Behandlungsweisen gegen Tripper erfuhr, berühren. — Auf die Empfehlung *Ricord's* liess ich zuweilen diejenigen, welche die Prodrome von Trippern zeigten, bei strenger Ruhe den Genuss selbst blander Flüssigkeiten streng meiden, in der Absicht, den Ausfluss nicht nur nicht zu begünstigen, sondern ihn vielleicht selbst zu unterdrücken. Nie aber war mir dies möglich gewesen; er kam, wenn auch später, doch jedesmal bestimmt, falls irgend die Prodrome sich deutlich ausgesprochen hatten, und führte um so heftigere entzündliche Erscheinungen mit, je länger er hervorzufliessen gezögert hatte, so dass die ausfliessende *Materies gonorrhoica* theilweise kritisch heilsam war, und Schmerz und Anschwellung mässigte und ich

Digitized by Google

das *Stadium sthenicum* des Trippers stets eine geringere Höhe erreichen und milder auftreten sah, wenn durch den Genuss blander und einhüllender Getränke der Uebergang des *Stadium prodromorum* in jenes des acuten Trippers beschleunigt worden war.

Zweimal habe ich nach *Ricord* die Unterdrückungsmethode im acuten Stadium des Trippers anzuwenden versucht, nicht durch Injectionen adstringirender Wässer, sondern durch Ausätzung der ganzen Harnröhre mit Höllenstein. In einem Falle war er peracut aufgetreten, der Schmerz äusserst heftig, selbst bei der geringsten Berührung, die Geschwulst der Eichel beträchtlich, das Glied fast vollständig erigirt, der Ausfluss spärlich; im andern war er nicht so vehement, der Ausfluss häufiger und flüssiger, der Schmerz mässiger. In beiden Fällen habe ich die gewünschten Erfolge nicht auftreten gesehen. Bald nämlich nach der Aetzung im ersten entstand eine ziemlich heftige Blutung, das Glied wurde dicker und röther, der Schmerz, ohne alle Berührung, kaum erträglich, die Harnexcretion fast gehindert, und endlich hatte der Aetzschorf, der der Cauterisation in der *Fossa navicularis* gefolgt war, beinahe das *Orificium urethrae* verschlossen. Eine sehr intensive Antiphlogose, 18 Blutegel am *Perinaeum*, Umschläge von kaltem Wasser um das Glied, da erweichende und beruhigende *Cataplasmata* nicht gefruchtet, bei gleichzeitiger Anwendung entsprechend innerer Mittel, waren kaum diesen hohen Grad von Entzündung zu besiegen im Stande; dabei musste unter den heftigsten Schmerzen der Katheter durch die Röhre gleichsam gebohrt werden, und als endlich mühsam diese unglückliche Wirkung einer freilich irrationellen aber doch *per auctoritatem* empfohlenen Behandlung überwunden worden, so war der Zustand doch — — — der alte; viel Zeit war verloren und nichts als nutzlose Schmerzen gewonnen worden. In demselben Grade als jener zweite Tripper minder heftig auftrat, waren auch die Erscheinungen, die hier der Cauterisation folgten, geringer, aber

Digitized by Google

immer beträchtlich genug, um für sich *in specie* eine besondere Antiphlogose in Anspruch zu nehmen. Und endlich war auch dieser Tripper nachher wieder der alte. Diese Folgen habe ich aus der Cauterisation gegen den Tripper gesehen. Fernere Versuche mochte ich hierüber nicht anstellen, weil ich zu ihnen durch das Erfahrene nicht mehr berechtigt zu sein glaubte.

Nach den Vorschlägen anderer Practiker habe ich gleich Anfangs Cubeben, Copaiva und Terpenthin, auch die hier gerühmten Adstringentien angewandt, nie jedoch mit günstigem Erfolge; sofort wich ihnen nie diese Krankheit im acuten Stadium; meist musste ich sie verlassen um durch die bekannten einhüllenden Mittel den Tripper in sein asthenisches Stadium hinüberzuführen, in manchen Fällen jedoch eine durch sie hervorgerufene stärkere Phlogose zuvor beseitigen, letzteres besonders dann, wenn diese Mittel sofort gegen einen peracuten Tripper in Anwendung gezogen worden waren. Oefters verboten alsbald die eingetretenen Magenbeschwerden und die Prostration der Verdauung ihren Fortgebrauch, was gewiss nie zum Nachtheile der Kranken geschah, und ich habe nie eine so schnelle Magenaffection nach diesen Mitteln eintreten sehen, als wenn sie gegen das acute Stadium einer Gonorrhoe gebraucht worden waren.

Ist die Gonorrhoe in ihren zweiten Zeitraum, in das *Stadium asthenicum* getreten, ist der Schmerz gering, der Ausfluss häufiger, die Röthe gewichen, so zeichnet sich vor allen der *Piper Cubebarum* aus. So oft ich früher gegen dieses Stadium des Trippers andere Mittel, namentlich das *Balsamum Copaivae* anwandte, konnte ich des Uebels nie ganz Herr werden; selbst unter der Hülfe der Einspritzungen war es mir unmöglich; aus ihnen und dem Balsam in den mannichfachsten Verbindungen habe ich in den meisten Fällen keinen Nutzen gezogen, und beharrte ich, so ging das Uebel in den chronischen Zustand über. Ich wende jetzt, und, wie ich sehe, mit Glück, die Cubeben an, und verbinde sie, falls es nöthig, mit

Digitized by Google

den Mitteln, welche seine nachtheilige Wirkung auf die Verdauung verhindern oder doch schwächen können, als da sind: *Ol. Menthae, Conchae pp., Magnesia carbonica* u. s. w. — Werden jedoch die diätetischen Cautelen vernachlässigt, oder begünstigt die Constitution den Uebergang in den chronischen Tripper, so hört keinesweges der Fluss auf, der geringe Grad von Schmerz und Kitzel weicht endlich auch, fast alle Erscheinungen, die irgend Bezug auf ein verlaufenes acutes Stadium, als dessen nothwendige Abnahme und Rückweg haben, verschwinden, und der Nachtripper ist aufgetreten. — Nur in seinem Beginne, d. h. wenn noch eine geringe Beziehung zu den ihm vorausgegangenen Stadien wahrzunehmen war, und der *Turpor* keinen zu hohen Grad erreicht hatte, konnte ich durch Verbindungen des Balsams und der Cubebea, wie ich dies in drei Fällen erfuhr, ein vollständiges Aufhören des Ausflusses erzielen, während jedes dieser Mittel nach einander einzeln angewandt, fruchtlos blieb. Behauptete sich jedoch das Uebel nach längerm Vorhandensein endlich als selbstständiges und unabhängiges, so konnte ich nie, in den vielen Fällen von Nachtrippern, die sich mir darboten, (da nur zu häufig durch zügellose Ausschweifungen *in Venere*, selbst während eines Trippers, die Heilung desselben innerhalb seiner beiden Stadien verhindert und sein Uebergang in den chronischen Zustand veranlasst wird,) aus innern Mitteln allein Nutzen gewinnen. Hier zeigte sich eine örtliche Behandlung des Uebels wirksam, und nur in Einem Falle musste auch sie durch ein inneres Mittel, nämlich durch das *Bals. Copaiv.* in mässigen Dosen unterstützt werden. Früher habe ich, wenn anders diese Mittel nicht contraindicirt waren, das *Plumbum acet., Cuprum sulphur., Zincum sulphur., Zincum acet.* u. s. w. anwenden lassen, und zuweilen aus ihnen gute Erfolge beobachtet, nie jedoch constant; diese Mittel waren immer zweifelhaft.

Seltsam und, wie ich denke, mittheilenswerth war der unerwartete Erfolg, den ich einmal nach der Anwen-

Digitized by Google

dung von Injectionen mittelst *Plumb. acet.* sah, ein Erfolg, der, wenn gleich ausser aller Absicht liegend, so wohlthätig und heilsam war. Ich lasse hier die Geschichte des Falles folgen.

(Schluss folgt.)

Mittheilungen vom Krankenbette.

Vom

Dr. *Löwenhardt*, practischem Arzte in Prenzlau.

(Schluss.) *)

3. Können cosmisch-tellurische Schädlichkeiten auf den Fötus im Mutterleibe einwirken, auch ohne dass die Mutter dadurch hervorstechend afficirt zu werden braucht?

(Vergl. den im Jahrgang 1839 No. 41 dieser Wochenschrift enthaltenen Aufsatz.)

a) Pemphigus Neonatorum. Frau *M.* allhier, 33 Jahre alt, Mutter von 4 gesunden Kindern, deren letzte Schwangerschaft ebenfalls ohne Störung ihrer Gesundheit verlaufen war, liess mich am 23. Januar d. J. zu sich rufen, um ihr wegen Zögerung des bereits Tages zuvor begonnenen Geburtsgeschäfts Hülfe zu leisten. Indem sich bei der Untersuchung ergab, dass keine mechanische Ursache das Hinderniss zur Fortschreitung der Geburt hergab, der Kindeskopf auch bereits im kleinen Becken stand, so reichte ich einige Scrupelgaben Mutterkorn, worauf der verstärkte Wehendrang bald einen lebenden Fötus zur Welt brachte. Bei der Besichtigung des kleinen Mädchens ergab sich jedoch, dass dasselbe, besonders am Oberkörper, den behaarten Theil des Kopfes nicht

*) S. No. 43 d. J. d. Red.

Digitized by Google

ausgeschlossen, mit einer Menge Blasen, von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Vietsbohne, welche mit einem röthlichen Rande umgeben und einer gelblichen limpiden Feuchtigkeit gefüllt waren, besetzt war. Auch entdeckte ich in den Zwischenräumen mehrere Stellen, auf welchen die Oberhaut bereits eingetrocknete Blasen zu erkennen gab.

Das Kind, welches zwar viel schrie, nahm indess doch bald die Brust und zeigte ausser den grünen Stühlen kein besonderes Unwohlsein. Während die Blasen theils aufgescheuert, theils zusammenfielen und abtrockneten, verbreiteten sie sich in den nächsten Tagen nach und nach auch über den Rücken, den Leib und die untern Extremitäten, durchliefen hier denselben Process und kamen an andern Stellen wiederum zum Vorschein, so dass das Kind nach sechs Wochen als völlig hergestellt betrachtet werden konnte.

Ueber den Zeitpunkt, wann das Leiden begonnen, kann in diesem Falle kein Zweifel obwalten.

---

b) Verhärtung des Zellgewebes bei einem Neugebornen. Frau Gutsbesitzer *H.* in Fr., eine blühende Frau in den zwanziger Jahren, welche bereits drei gesunde Kinder glücklich geboren und sich auch während ihrer letzten Schwangerschaft stets wohl befunden hatte, ersuchte mich, ihr diesmal bei der Niederkunft, deren Termin sie im Juli d. J. erwartete, beizustehen.

Am 25. Juli Nachts begann die Geburt und war, noch ehe ich am Morgen das fünf Stunden Weges entfernte Dorf erreichen konnte, glücklich beendet, so dass ich Mutter und Töchterchen scheinbar gesund antraf. Auf meine an die Hebamme wegen des Kindes gerichteten Fragen, erhielt ich beruhigende Antworten, weshalb ich es nicht erst wieder auswickeln liess, und kehrte nach einer Stunde Aufenthalt zur Stadt zurück.

Um so mehr wurde ich überrascht, als ich am 27sten früh wiederum um einen schleunigen Besuch gebeten ward,

Digitized by Google

weil das Kind überall hart anzufühlen wäre und auch die Brust verweigere.

Bei meiner Ankunft fand ich die *Partes genitales externae* des bereits Leiche gewordenen Kindes gelblichbraun, stark geschwollen und überall hart, welche Härte sich nach vorn über den Unterleib und die Schenkel und eben so nach hinten über die Hinterbacken und den halben Rücken erstreckte, und erfuhr nun von den betrübten Eltern, dass sie die Hebamme gleich nach der Geburt des Kindes auf die geschwollenen, prallen Schaamtheile und Hinterbacken des Kindes aufmerksam gemacht, diese aber ihre Besorgniss mit der Antwort: dass diese Geschwulst durchaus nichts zu bedeuten und sich sehr bald von selbst wieder verlieren würde, verscheucht habe, weshalb sie auch mich davon zu unterrichten für unnöthig gehalten. Die Oeffnung der kleinen Leiche wurde indess nicht gestattet.

Eine Ursache zur Entstehung dieser Verhärtung bei oder nach der Geburt war durchaus nicht aufzufinden, die Niederkunft ging sehr leicht von Statten, die Hebamme hatte sich jedes Eingriffs ins Geburtsgeschäft enthalten, und Erkältung war eben so wenig möglich; auch hatte das Kind gleich nach der Geburt laut geschrieen, mithin die Lungen gehörig ausgedehnt, weshalb die Annahme: „dass das Kind schon im Mutterleibe von dem Uebel heimgesucht gewesen sein müsse", um so eher gerechtfertigt erscheint, als die sorgsamen Eltern die angeschwollenen Geschlechtstheile schon gleich nach der Geburt bemerkt hatten.

---

4. Betupfen des Holzbocks in der Haut und des aus dem After hängenden Bandwurms mit Blausäure.

Im dritten Stück des 86sten Bandes S. 126 des *Hufeland*'schen Journals theilt Herr Dr. *Bennewitz* eine Beobachtung über den Holzbock (*Ixodes ricinus*) als Schmarotzerthier auf der Haut des Menschen mit, welchen

Digitized by Google

er stets durch Betupfen mit Blausäure und Umdrehen um seine Axe wieder herausgebracht haben will.

Indem ich häufig Gelegenheit hatte, dieses Thier auf der Haut des Menschen zu beobachten — da der nahe Kieferwald einen Belustigungsort der hiesigen Jugend abgiebt, woselbst jenes Thier beim Spielen und Lagern auf der Erde oft mit heimgeführt wird, so erlaube ich mir, hier ebenfalls einige Bemerkungen mitzutheilen.

Am öftersten sieht man diesen Schmarotzer als eine pralle, bläuliche Blase, fast wie eine starkgefüllte Linse über der Haut am Körper des Kindes irgendwo hervorragen. Der Vorderkörper des Thieres hat sich gewöhnlich in die Haut eingesogen, während man in der Peripherie eine geröthete, feste Hautstelle von der Grösse eines Silbersechsers anzutreffen pflegt. Zuweilen jedoch hat sich der Holzbock tiefer in die Haut hineingebohrt, so dass man auf der Oberfläche nur noch eine kleine blaurothe Stelle, das Hintertheil des Thieres, wahrzunehmen im Stande ist. Die Versuche, mit Baumöl die Zecke herauszutreiben, misslangen mir immer, sobald sie nur einigermaassen tief in der Haut stack; Blausäure habe ich noch nicht angewendet, und wenn die Beobachtung des Herrn Dr. *Bernewitz* sich bestätigen sollte, so scheint dies allerdings die leichteste Art zu sein, das Thier zu entfernen.

Herr Dr. *Bernewitz* bemerkt indess nicht, welcher Blausäure: ob der reinen oder der *Ittner*'schen, er sich bedient habe; wie derselbe indess das Herumdrehen um die Axe bei einem so festsitzenden Schmarotzer bewerkstelligen will, ist mir nicht einleuchtend. Meine Methode bestand bisher in dem Ausgraben des Thieres — wozu man wohl immer, wenn dasselbe sich tief hineingebohrt hat, seine Zuflucht wird nehmen müssen — welches ebenfalls sehr leicht zu bewirken ist. Zu diesem Behufe schneide ich das Hintertheil, so weit es über der Haut hervorsteht, mit einem scharfen Messerchen ab, schiebe darauf die Spitze desselben neben dem Vordertheil ein und

Digitized by Google

hebe ihn, den Griff des Messers senkend, aus der Haut empor. Desselben Manöuvres bediene ich mich bei dem fast ganz in der Haut verborgenen Thiere, nur dass ich natürlich hier viel tiefer mit der Spitze des Messers zu gehen und die Operation in zwei Momenten zu verrichten habe, so dass ich mit dem erstenmale gewöhnlich den Körper der Zecke durchsteche und herausziehe und, nachdem das Blut weggewischt, den andern Theil derselben entferne.

Es ist anzunehmen, dass das Betupfen mit Blausäure zur Betäubung oder Tödtung des Thieres hier wirksam sein mag, indem man leicht den ganzen Körper der Zecke mit der Flüssigkeit in Berührung bringen kann und werde ich diese Methode bei der ersten Gelegenheit wieder versuchen. Wenigstens verspreche ich mir mehr davon, als das von einem andern Arzte früher ebenfalls in jenem Journal empfohlene Bestreichen des aus dem After hängenden Bandwurms mit Blausäure zur Tödtung desselben. — Wie wenig man sich auf dergleichen Empfehlungen indess verlassen kann, davon mögen nachstehende Fälle zeugen.

1. Frau *v. P.* allhier, eine in den 40ger Jahren stehende, sonst gesunde, etwas pastose Dame, litt seit einiger Zeit an leichten Digestionsbeschwerden und Stuhlverstopfung, wogegen ihr der Herr Kreis-Chirurgus *Börner* im Juni 1837 ein Abführmittel aus *Calomel* und *Jalappa* verordnete. Die Patientin hatte das Medicament früh Morgens genommen und bereits nach einigen Stunden mehrmals zum Leibstuhl gemusst, als sie mit einemmale wohl ein 1 Elle langes Ende Band aus dem After hängend bemerkte.

Schnell wurde ich herbeigeholt, und nachdem mir die gnädige Frau nach einigen Weigerungen ihren Revers mit allen Chikanen präsentirte, entdeckte ich, dass der gefürchtete Anhängsel nichts als ein Stück einer *Taenia lata* sei, welches sich noch hin und her wand.

Digitized by Google

Es gelang mir bald, das aufgeregte Gemüth der Patientin mit der Zusicherung zu beruhigen: dass ich im Besitz eines Mittels sei, nach dessen Anwendung dieser Schmarotzer gar bald seinen lieblichen Aufenthaltsort verlassen werde.

Während ich nun ein Fläschchen Blausäure aus der nahen Apotheke holen liess, schlang ich das heraushängende Ende des Wurms aus Vorsicht um ein Kartenblatt, damit es nicht zurückgehen möchte. Nun wurde das ganze, wohl $1\frac{1}{2}$ Elle lange Stück auf beiden Seiten bis zum After mit *Ittner*'scher Blausäure beständig bestrichen, und nachdem so 10 Minuten verflossen sein mochten, fing ich das Winden um das Kartenblatt behutsam weiter zu verfolgen an. Was ich erwartete geschah aber nicht, denn der Wurm wollte durchaus nicht folgen und riss endlich vom After ab, und Frau *v. P.* behielt den übrigen Theil bei sich.

2. *Charles B.*, ein Knabe von drei Jahren, mit etwas pastosem Körper, dickem Kopf und Leib, hatte schon mehrmals Enden eines langgegliederten Bandwurms verloren. Indem mir nun die sehr sorgsamen Eltern mittheilten, dass dem Kinde schon öfters ganze Stücke Wurm aus dem After gehangen hätten, und sie nicht wüssten, wie sie sich dabei zu benehmen hätten, so gab ich ihnen ein Fläschchen mit 50 Tropfen Blausäure und unterrichtete sie von der empfohlenen Weise des Herrn Dr. *G.*, das Mittel anzuwenden, indem ich sie zugleich mit dessen sonstiger Wirkung bekannt machte.

Aber obwohl der Vater des Kleinen, ein gebildeter Geistlicher, selbst das Mittel mehrmals auf den heraushängenden Wurm applicirte, so war auch hier derselbe Erfolg als wie im vorhergehenden Falle. Der Knabe hatte später nach dem Genuss von frischem Obste, namentlich saurer Kirschen, einen 6 Ellen langen Bandwurm mit dem Kopfende verloren, und bald darauf ist er einen zweiten nach dem Gebrauch von *Extr. Semin. Cinae, Calomel* und *Jalappa*, jedoch ohne den Kopf losgeworden.

Digitized by Google

3. *F.*, eine robuste Dienstmagd, welche schon seit längerer Zeit an allerhand Digestionsbeschwerden und Leibweh litt, ward auf einmal in den Abgängen durch den Leibstuhl mehrere Stücke Bandwurm gewahr, die sie mir gesäubert in Papier gewickelt überbrachte und meinen Rath begehrte. Ausser den geeigneten diätetischen Vorschriften erhielt sie *Rad. Filicis maris*, nebst 1 Fläschchen *Ol. Ricini*, und ausserdem *Acidi zootici* 3j mit der Anweisung: falls der Wurm etwa zum After herauskommen sollte, denselben mit letzterer Flüssigkeit sorgsam zu bestreichen und dann mit Behutsamkeit über einen runden Stock herauszuwinden.

Nachdem sie am zweiten Tage das Ricinusöl in stärkerer Gabe genommen und nun mehrmals laxirte, bemerkte die Patientin, indem sie eben vom Nachtstuhle aufstehen wollte, dass ihr wirklich ein langes Stück Bandwurm aus dem Mastdarm hänge. Sogleich liess sie sich das Fläschchen reichen und den aus dem After hängenden Wurm von der ihr beigegebenen Person, auf beiden Seiten derb bestreichen und hierauf sanft herauswinden. Aber der Erfolg blieb unter der Erwartung, und der Wurm trennte sich trotz meiner Verheissung dennoch dicht am After und machte, nachdem die Kranke das abgerissene Ende alsbald ins Wasser gelegt, noch einige Bewegungen. Später befreite sie die *Schmidt*'sche Kur — welche sich mir ungefähr bei $\frac{3}{4}$ aller Patienten stets hülfreich bewies — von ihrem Gaste.

Vermischtes.

Hämorrhagie nach der Entbindung durch ein eigenthümliches Verfahren gestillt.

Eine von Zwillingen entbundene, schwächliche und zart gebaute Frau hatte nicht lange in Kindesnöthen zugebracht, indem die Geburt des ersten Kindes schnell

Digitized by Google

verlief und die Wendung des zweiten Kindes leicht und bald beendigt war. — Bei dem bald nach der Geburt eingetretenen Blutflusse wurde ein anhaltender Druck auf den Unterleib nebst Reibungen der Gebärmutter und wiederholt kalte Ueberschläge in Anwendung gebracht. Da dieses ohne alle Wirkung blieb, der Blutfluss im Gegentheil immer stärker wurde, so führte ich eine in kaltes Wasser getauchte Hand in die Gebärmutter ein und suchte mit der geballten Faust die innere Fläche derselben theils zu reiben, theils zu drücken, während ich gleichzeitig mit der andern, auf dem Unterleibe ruhenden Hand äusserlich einen Gegendruck anbrachte, um auf diese Art eine Zusammenziehung der Gebärmutter hervorzubringen. Allein dieses Verfahren, welches mir immer und bei den gefährlichsten Fällen von Blutflüssen geholfen hat, war hier ohne allen Erfolg; die immer ausgedehnt bleibende Gebärmutter war jeden Augenblick theils mit geronnenem, theils mit flüssigem Blute angefüllt. Nachdem alle diese Versuche fruchtlos geblieben und die Gefahr aufs Höchste gestiegen war, brachte ich einen in kaltes Wasser getauchten Waschschwamm ein und suchte denselben an die innere Fläche der Gebärmutter anzudrücken und die ganze Fläche damit zu bestreichen, immer in Verbindung eines äussern Gegendrucks. Da der eingebrachte Schwamm aber sogleich mit geronnenem und fest anklebendem Blute überzogen war und somit keinen Reiz mehr verursachen konnte, so wurde er rasch herausgenommen und mit kaltem Wasser getränkt wieder eingebracht. Durch diese mehrmals nach einander gemachten Versuche, denen durch den ohnmächtigen Zustand der Entbundenen bei der Anwendung keine Beschwernisse entgegen traten, gelang es endlich, diesen heftigen, anhaltenden und höchst gefährlichen Blutfluss zu stillen. Spätere nachtheilige Folgen sind nicht eingetreten.

Coblenz. *Hecking*, Kr. Wundarzt.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 49. *Berlin, den 5ten December* 1840.

Kaiserschnitt mit Lebensrettung beider Theile. Vom Dr. Königsfeld. — Zur Therapie des Nachtrippers. Vom Dr. Wald. (Schluss.) — Krit. Anzeiger.

Kaiserschnitt mit Lebensrettung für Mutter und Kind.

Vom Dr. *Königsfeld* in Aachen.

Am Nachmittage des 28. März 18— wurde ich vom Geburtshelfer Herrn *Lützenkirchen* hierselbst zu einer Kreissenden gerufen, welche wegen bedeutender Beckenenge bei heftigen, aber erfolglosen Wehen schon seit mehrern Tagen ihrer Entbindung entgegen sähe. Ich fand daselbst noch den Stadtwundarzt Herrn *Zores* und die Hebamme *Pons*. Alle drei äusserten ihre Zweifel wegen einer etwa noch möglichen natürlichen Entbindung. — Ich fand in der Kreissenden eine kleine, in mannichfachen bedeutenden Verkrümmungen die Spuren früherer *Rhachitis* an sich tragende Person. Die Wehen waren sehr heftig und schmerzhaft, die Kreissende kaum vermögend zu stehen, die Wässer noch nicht abgeflossen. Die äussere Untersuchung ergab eine bedeutende Einwärtsdrückung des

Digitized by Google

Kreuzbeins und eine äusserlich fast 1½ Zoll tiefe Furche, durch die nach Innen verschobenen zwei letzten Lendenwirbel veranlasst. Das Schaambein nach unten divergirend, nach oben so in die Bauchhöhle hineingedrückt, dass die ganze Last des Bauches über demselben, gleich einem Sacke, herabhing. Bei der innern Untersuchung fand ich die Scheide heiss, sehr eng und mit höckrigen, körnigen Geschwülsten wie übersät. Der Muttermund in Grösse eines Thalers geöffnet, wulstig, fast scirrhös sich anfühlend; die Eihäute mässig gespannt, hinter welchen sich aber, dem Finger kaum erreichbar, der Kopf als vorliegender Theil erkennen liess. Nach der Aussage der Hebamme hatte sich dieser Umstand in den letzten vier Tagen um nichts geändert. Der untersuchende Finger gelangte mit Leichtigkeit vom stark vorstehenden *Promontorium* des Kreuzbeins zur Schaambeinverbindung herüber und machte so schon den Schluss auf bedeutende Beckenenge nicht schwer; eine genauere Messung bestimmte mir die Länge der *Conjugata* auf 2 bis 2½ Zoll höchstens, womit auch die übrigen Anwesenden, so wie der noch hinzugekommene Herr Dr. *Derichs* übereinstimmten. Ich schlug daher den Kaiserschnitt als das alleinige Mittel zur Entbindung vor, da die Ueberzeugung vom fortwährenden Leben des Kindes die Perforation und Embryotomie verbot, welche auch nicht einmal hätte durchgeführt werden können. Da die Kräfte der Kreissenden zu sinken begannen, beschloss ich, mit der Operation nicht lange mehr zu säumen und begann dieselbe, nach gehörigen Vorbereitungen, unter Assistenz der genannten Personen. Obgleich der *Uterus* ziemlich weit rechts gelagert war, wählte ich doch, da er sich etwas verschieben und fixiren liess, den Schnitt in der *Linea alba* als am zweckdienlichsten.

Der Schnitt begann ½ Zoll seitlich des Nabels, lenkte dann in die *Linea alba* ein, und endete, 6 Zoll lang, fast dicht am Schaambein, da der Raum zwischen Nabel und demselben sehr kurz war. Der *Uterus* zeigte

Digitized by Google

sich frei in der Wunde, wurde in gleicher Richtung mit der äussern Wunde eingeschnitten und in der Grösse eines Zolles in seinem obern Theile geöffnet. Jetzt erst sprengte ich die Blase innerhalb der Höhle desselben, etwas tiefer, auf dem Finger das Messer durch diese Wunde einführend, und liess das Wasser *per vaginam* ablaufen (?); die Uteruswunde wurde nun erweitert und auch die Eihäute tiefer getrennt, indem die hakenförmig gebogenen Finger die Wunde der Gebärmutter nach oben fixirten. Die rechte Schulter des Kindes drängte sich nun in die Wunde hinein und wurde sofort langsam sammt dem rechten Arme entwickelt, dann folgten Brust, Steiss und untere Extremitäten; der Kopf klemmte sich in die Wunde fest und es kostete grosse Mühe ihn zu lösen. Das Kind war ein wohlgebautes Mädchen, welches uns bald sein Willkommen entgegen schrie. Die sich stark vordrängenden Gedärme wurden mit grossen Schwämmen zurückgehalten, so schnell wie möglich die *Placenta* mit der Hand aus der Wunde hervorgehoben und durch sanfte Drehungen entfernt. Die Blutung bei der ganzen Operation war unbedeutend. Nachdem durch einen seitlichen Druck auf den Unterleib so viel wie möglich der Erguss aus demselben herausgedrückt worden, schritt ich zur Vereinigung durch Nath und Verband. Die Dauer der Operation war 12 Minuten. Vier Stunden nach der Operation war ein Aderlass von zwei Tassen, wegen bedeutender entzündlicher Aufregung, nöthig. Das Allgemeinbefinden sonst sehr gut. Die Nachbehandlung war höchst einfach, eine einfache Emulsion aus weissem Mohnsaamen mit *Aq. Lauroceras.*, welche später mit einer *Satur. Kali carb.* vertauscht wurde. Dabei zur Nahrung nichts als täglich ein Glas Grützenwasser; denn Hungern ist die beste Antiphlogistik. Heute, vier Wochen nach der Operation, ist die Operirte vollkommen wohl und die Wunde vollständig geheilt. Auch das Kind, welches sie selbst stillt, ist wohl und munter, und nimmt zusehends zu.

Digitized by Google

Zur Therapie des Nachtrippers.

Mitgetheilt

vom Dr. *Wald*, practischem Arzte in Stettin.

(Schluss.)

Herr *M.*, Handlungsdiener, 32 Jahre alt, befindet sich seit mehrern Jahren hier, nachdem er den grössern Theil seiner Jugend in Berlin zugebracht. Dort hat er an seiner, ehedem gesunden und kräftigen Constitution, durch excessive Lebensweise, namentlich *in Venere*, ziemlich stark gerüttelt, verschiedene Male an Gonorrhoeen und hartnäckigen Nachtrippern gelitten, nichtsdestoweniger in gewohnter Weise fortgelebt, und da er immer wieder von neuem inficirt ward, so wechselten endlich Tripper und Nachtripper fast ununterbrochen bei ihm ab. Die abnorme Art, den Harn zu excerniren, die sich nach Verlauf mehrerer in dieser Art verlebter Jahre bei ihm eingestellt, und nach seiner Versicherung auf ihre Weise von Zeit zu Zeit immer zugenommen hatte, war für ihn weder Aufforderung gewesen, seine Lebensweise zu ändern, noch durch ärztliche Hülfe sich des Nachtrippers und seiner Folgen zu entledigen. So afficirt und gesinnt war er hier angekommen. Um aber hier bei etwanigen neuen Liebesverhältnissen dem weiblichen Geschlecht, nicht, wie er doch fürchtete, durch Infection schädlich zu werden, und dessen Misscredit zu erregen, forderte er mich auf, ihn zu heilen. Ich sah Pat. damals den 1. Juni 1839 hier zum erstenmale und folgendes war das Resultat meiner Untersuchung:

Des Patienten Aeusserlichkeit verrieth immer noch eine ziemlich gesunde Constitution und einen leidlich kräftigen Körper. Mässiger Druck längs der Harnröhre verursachte ihm etwas undeutlichen Schmerz und brachte in geringer Quantität einen gelblichen, dicken Eiter an das *Orificium urethrae*, der das Hemde sehr befleckte.

Digitized by Google

Bei Entleerung des Harnes empfand er keinen Schmerz, auch war äusserlich keine Spur von Entzündung wahrzunehmen. Patient litt also eben wieder an einem Nachtripper. Die Weise, in der er den Urin entleerte, war eigenthümlich. Entsprach auch der Umfang des Strahles nicht dem des *Orificii*, so war doch die Differenz nicht bedeutend, indess hatte Pat. schon zu harnen sich angeschickt, und, wie er glaubte, den Blasenhals bereits eröffnet, so verfloss noch eine verhältnissmässig lange Zeit, ehe der Urin ausströmte; die Richtung, in der dies geschah, war bald die nach rechts, bald nach links und nach vorne, so dass man, ihm nahe, weder seitlich noch vor ihm, dem Harnstrahle zu entgehen sicher sein konnte. Die Curve, in der er geworfen wurde, war klein und verrieth ein Hinderniss im Kanale oder doch eine geringe bewegende Kraft. Der Kranke war äusserst schwer zur Einführung des Katheters zu bewegen, und als dieser, 4½ Zoll in die Harnröhre gesenkt, einem, wie es schien, festen Hindernisse begegnete, und der Versuch es, wo möglich, zu überwinden, oder doch zu prüfen, Schmerz hervorrief, so war er schlechterdings weder zu einer Fortsetzung, noch zu einer spätern Wiederholung des Versuchs mittelst einer plastischen Kerze zu bewegen, da es ihm bei Berücksichtigung dieses Organs weniger darauf ankam, bequem harnen, als vielmehr recht bequem geschlechtlich ausschweifen zu können, woran ihn, wie er meinte, nicht die etwanige Strictur, sondern der Nachtripper hinderte. Ich verordnete ihm damals grosse Gaben von Cubeben, und als diese nicht wirkten, adstringirende Injectionen von *Plumb. acet.*, die ich, trotz der muthmaasslichen Strictur, anwenden zu müssen glaubte. Ihnen wich der Tripper nach etwa drei Wochen.

Dessenungeachtet liess ich die Injectionen noch einige Zeit lang, seltner, zweimal täglich, fortsetzen. Etwa zwei Wochen nach dem Verschwinden des Ausflusses und scheinbarer Beseitigung des Uebels fing der Patient, oder vielmehr der Genesene, neuerdings an zu kränkeln.

Digitized by Google

Es überraschte ihn während des Tages öfters Frösteln, dem bald eine vorübergehende Hitze folgte. Hierzu gesellten sich Anorexie, pappiger Geschmack und Ekel, auch vermehrter Durst; die Zunge war jedoch meist rein; die Darmausleerung beschwert, was jedoch der Kranke gewöhnlich, auch in gesunden Tagen, anschuldigte; der Puls war fast fieberhaft. Da überhaupt die *Constitutio gastrica* die herrschende war, so wandte ich *Emetica* und *Purgantia* an und der Zustand schien beseitigt. Die Art des Harnens war bisher unverändert dieselbe geblieben und die Injectionen wurden fortgesetzt. Jener Zustand kehrte aber nach drei Tagen zurück, verschwand oder remittirte doch den folgenden Tag von neuem, erschien wieder und wiederholte sich häufig in dieser Weise, nur unter geringen Modificationen, so dass Patient, nachdem er während weniger Tage sich doch der Art befunden, dass er sich in seinem Geschäftskreise bewegen konnte, plötzlich von einem so heftigen Schüttelfroste durchschauert, und von einer so prosternirenden Mattigkeit überrascht wurde, dass er nicht schnell genug sein Bett erreichen konnte. Nachdem der Frostschauer etwa zwei Stunden gewährt hatte, stellten sich Hitze und Schweiss ein. Die den Paroxysmus begleitende *Prostratio virium* fesselte den Kranken noch 1 bis 2 Tage an das Bett, wonach er wieder wie vor sich beschäftigte, bis ihn ein neuer *Insultus* zu unerwünschter Ruhe von Neuem verwies. In dieser Weise wechselte das Spiel 14 Tage lang, ohne dass es möglich war, eine bestimmte Vorstellung der Krankheit zu gewinnen. Was zunächst lag, war *Febris intermittens irregularis*, und doch konnte kaum hieran gedacht werden; denn das relativ zeitliche Verhältniss der Wiederkehr dieser Paroxysmen, (wenn man die Anfälle so nennen darf, da die interponirte Zeit kaum vollständige Intermissionen gab,) vor welchen Pat. zu keiner Zeit des Tages wie der Nacht sicher war, ja die ihn zuweilen 2 — 3 Mal des Tages überraschten, ferner das Verhältniss der Dauer, Intensität und der ih-

Digitized by Google

nen folgenden Debilität, alles verwarf so bestimmt die Idee eines Typus, dass man gern diesen Gedanken verlassen mochte. Andrerseits jedoch war der Kranke so frei von jedem eigentlichen Schmerze, und verläugnete so sehr jede mögliche *Essentia* dieser febrilen Erscheinungen, dass *Febris intermittens* das einzige blieb, was wenigstens den Schein von Wahrheit zuliess. Sobald ich hiergegen mein therapeutisches Verfahren einrichten wollte, gewann die Krankheit eine andere Gestalt. Pat. war während der 14 Tage durch die vielen Paroxysmen sehr erschöpft worden; er sah jetzt bleich und eingefallen aus, die Augen waren tiefliegend, matt und verwischt, er konnte nicht aufrecht stehen, ermangelte aller Esslust, hatte viel Durst und war fast beständig mit kalten, klebrigen Schweissen bedeckt, die Zunge war rein; die fieberhaften Erscheinungen hatten von ihrer gewaltigen Intensität nachgelassen, aber dafür waren sie beständig geworden, leichtes Frösteln wechselte mit Hitze fortwährend ab; der Puls war kleiner und viel frequenter geworden. Inzwischen war die abnorme Art des Harnens immer dieselbe geblieben, die Injectionen wurden fortgesetzt, aber nur Einmal des Tages gemacht, da bisher der Ausfluss nicht wieder erschienen war. Einen Connex zwischen den bestehenden Erscheinungen und der muthmaasslichen Verengerung der Harnröhre vermuthete ich nicht; der Pat. hatte weder während der Einspritzungen noch ausserhalb dieser Zeit über einen besondern Schmerz in der *Urethra* geklagt, und wies überdies jede abermalige Untersuchung derselben hartnäckig zurück. Nachdem sich der Kranke etwa acht Tage lang der Art befunden, stellte sich von selbst einige Besserung ein. Der Puls wurde qualitativ und quantitativ fast normal, die Schweisse verschwanden, die Kräfte kehrten in etwas wieder und er konnte zum Theil seinen Geschäften obliegen. Aber auch diese Reconvalescenz war nur scheinbar, denn auf einmal fing Pat. an, die Erscheinungen von *Haematurie* zu zeigen. Während oder nach dem jedesmaligen Harnen oder so-

Digitized by Google

wohl während als auch nach demselben entfloss ein Strahl dunkelrothen Blutes, das sich alsbald im Harne niederschlug. Das Allgemeinbefinden des Kranken war dabei keineswegs befriedigend, sein Aussehen war wieder wachsbleich, er selbst so entkräftet, dass er nicht im Stande war, sich längere Zeit aufrecht zu erhalten. Von jetzt ab wurden die Injectionen vollends ausgesetzt. — Die erwähnten Erscheinungen verschwanden jedoch auch nach kaum zwei Tagen; statt ihrer stellte sich ein eigenthümliches Leiden ein. Hatte nämlich Pat. zu harnen begonnen, so floss der Strahl auf die gedachte abnorme Weise; inmitten dieses Actes jedoch wurde er plötzlich von einem heftigen Schmerze in der rechten Weiche ergriffen, gerade unter dem *Musculus quadratus lumborum*, also in der Nierengegend. In den ersten Paar Tagen war der Schmerz, wenn auch beträchtlich, doch nicht von der Vehemenz, dass der Kranke nicht ununterbrochen, d. h. auf seine Weise hätte fortharnen sollen; später trat jedoch derselbe so intensiv auf, dass er dies nicht konnte. Es war ihm, so drückte er sich aus, als fühlte er sich urplötzlich wie mit Krallen gewaltsam in die Seite gepackt; dann griff er unwillkührlich nach der getroffenen Seite, bedeckte sie mit beiden Händen, krümmte sich nach derselben und nach hinterwärts convulsivisch herüber und warf sich in dieser Richtung auf das nahestehende Bett; seinen Körper bedeckte ein zäher Schweiss, er selbst war fast bewusstlos, ächzte und stöhnte tief und athmete mühsam. Die Urinausscheidung war plötzlich unterbrochen. Nach fünf Minuten etwa war allmählich der Schmerz verschwunden; der Kranke hatte sich erholt, Drang zum Harnen gefühlt und ihn alsbald, freilich langsam und behutsam, aber ununterbrochen befriedigt. Während der Anfälle fühlte ich den Puls, wie überhaupt während der letzten Modification der ganzen Krankheit, gross, voll und weich. Nach des Pat. Aussage ward der Schmerz unmittelbar durch einen Druck veranlasst, den er mittelst der Bauchmuskeln nothwendig

Digitized by Google

beim Harnen anwenden müsse, damit der Urin durch ein ihm (dem Kranken) deutlich wahrnehmbares Hinderniss getrieben werden könnte. An der Weiche war nichts Normwidriges zu bemerken. Der Leidende konnte einen mässigen Druck auf die rechte Niere ertragen, wurde er indess dann noch verstärkt, so drang aus der Tiefe ein geringer Schmerz hervor, der ihn an den gefürchteten beim Harnen erinnerte; bei der Nothwendigkeit dieser Ausleerung half er sich der Art, dass er sie mit der des Darmes theils vereinte, theils sie doch immer in der Manier geschehen liess, so dass er sich auf den Nachtstuhl setzte und dabei die bei der Darmentleerung thätigen Muskeln wirken liess. In diesem Falle so wenig als bei den tiefsten Inspirationen nahm er die geringste Empfindung an jener Stelle wahr. Das Uebel aber wurde täglich bedenklicher. Pat. konnte bald nicht mehr das Bett verlassen, so schwach und hinfällig war er geworden; jenen erwähnten Schmerz empfand er endlich selbst bei den geringsten Bewegungen des Körpers, sogar wenn er zu stehen versuchte; schon die Berührung der Weiche rief ihn hervor, er konnte weder tief athmen, noch seiner Excremente sich vollständig entledigen, nicht auf der rechten Seite liegen, am allerwenigsten aber harnen. — Seine Züge zeichneten den Ausdruck eines tiefen Leidens, bald hatte er einen kleinen harten, bald einen grossen und weichen Puls, dessen Frequenz nicht viel die Norm überstieg. Er war geistig sehr deprimirt, verzweifelte an seiner Genesung, weinte fast beständig, war mürrisch und misslaunig, antwortete entweder gar nicht oder nur sehr unbefriedigend. Bisher hatte ich, ohne mich genau in der Krankheit orientiren zu können, mein Verfahren nur symptomatisch instituirt, demgemäss bald Blutegel auf die rechte Nierengegend und antiphlogistische Mixturen, bald Vesicatore und Pockensalbe auf die Weiche, bald Blutegel *ad anum* und innerlich *Remedia antihaemorrhoidalia*, bald beruhigende Medicamente innen und das *Emplastrum Belladonnae* (*Extr. Bellad. Empl. saponat.* = 1 : 4)

Digitized by Google

auf die schmerzhafte Stelle zu legen, verordnet, je nachdem mir die occurirenden Symptome bald dieser, bald jener Ursache entsprungen schienen. Hatte mir der Kranke gleich bis zu diesem Augenblicke die Untersuchung der Harnröhre, die ich öfters vorzunehmen entschlossen war, bestimmt verweigert, so liess ich jetzt, da ich die Coarction, wenn auch nicht gewiss, doch möglicherweise, als Ursache aller dieser Erscheinungen ansprechen zu können glaubte, und den hier obwaltenden Connex zu ahnen begann, nicht nach, ihm die unumgängliche Nothwendigkeit einer unverzüglichen Exploration seiner *Urethra*, und der, freilich mit Schwierigkeiten verknüpften Heilung der Strictur, falls eine solche sich zeigte, vor Augen zu führen. So machte ich ihn nachgiebig, und nachdem ich alsbald einen silbernen Katheter in die Harnröhre eingesenkt, und mich nochmals vom Vorhandensein eines Widerstandes überzeugt hatte, so ging ich unverzüglich, ohne mir nämlich zuvor durch eine exploratorische Sonde ein Bild von der vermutheten Strictur zu verschaffen, womit ich die Geduld des Kranken zu erschöpfen glaubte, mit einem elastischen Katheter vom dünnsten Kaliber aufs Neue ein. An der fraglichen Stelle angelangt, suchte ich sie möglichst behutsam zu überwinden, und wirklich gelang mir das bald, indem das Instrument plötzlich, wie mit einem Rucke, fortgeschoben wurde, und dann ungehindert die Blase erreichte. Der alsbald abfliessende Harn war etwas weisslich und trübe, sein Strahl voluminöser als je der frühere, die Curve fast regelmässig. Den folgenden Tag fand ich den Kranken munterer als je, die bleiche Farbe des Gesichts war kaum mehr vorhanden, der Puls normal in allen Beziehungen, der Appetit regelmässig, der Schmerz in der Nierengegend ganz und gar und vollkommen gewichen; der Harnstrahl dick, der Röhre angemessen, die Curve, in der er geworfen wurde, gross, eine starke bewegende Kraft verrathend. Einen Katheter von mässig dickem Kaliber konnte ich ungehindert und leicht, und ohne ungewöhnlichen Schmerz hervorzurufen,

Digitized by Google

zur Blase führen. Den andern Tag war jeder etwanige Rest des Unwohlseins verschwunden und der bisherige Patient war vollkommen genesen und befindet sich jetzt, länger als 1 Jahr darauf, immer noch ununterbrochen wohl.

So hatten also jene Erscheinungen einem Harnröhrenabscesse angehört, und die stricturirte Stelle selbst war es, die sich abscedirt hatte. Unter welchen Einflüssen aber kann dieser Process Statt gefunden haben, und kraft welches örtlichen Reizes kann der feste, harte, resistirende, jahrelang coarcirte Theil zum Abscesse erweicht worden sein? — In unmittelbare Berührung mit jenem Theile von Aussen her waren vor Auftreten dieser Erscheinungen nur zwei Körper gekommen: der Katheter, einmal, und die injicirte Flüssigkeit oft und unausgesetzt, bis die gezeichneten Symptome hervorgingen und selbst noch darüber hinaus. Der entzündliche Process aber, der nothwendig die Abscedirung eingeleitet haben muss, kann, wie aus dem Verlaufe evident wird, nicht von heftigen Erscheinungen begleitet, vielmehr muss er subacuter Art gewesen sein.

Mir ist aus dieser Krankengeschichte keine andere Ursache deutlich; der injicirten Flüssigkeit allein kann ich die unerwartete und glückliche Heilung dieser Strictur, welche jahrelang bestanden hatte, zuschreiben.

Jetzt bediene ich mich, mit glücklichem Erfolge, zweier, nach bestimmten Indicationen auf einander folgender Mittel, nämlich des zuerst von *Ricord* empfohlenen *Ferrum jodatum*, das indess, wie ich dies ausführlicher folgen lassen werde, nie, trotz der Versicherungen seines Erfinders, vollends ausreicht, sondern jedesmal ein nachträgliches Anwenden des Höllensteins in Solution nöthig macht. Wie vollständig diese Mittel das Uebel, vorausgesetzt, dass es richtig erkannt, und nicht ein durch einen versteckten Harnröhrenchanker unterhaltener Ausfluss für den eines Nachtrippers gehalten wird, besiegen, habe

Digitized by Google

ich durch eine verhältnissmässige Menge von Thatsachen erfahren. — *Ricord* behauptet, es sei ihm gelungen, den Ausfluss durch Injectionen von *Ferrum jodatum* schon nach 4 — 5 Tagen zu sistiren. — Allerdings scheint ein Ausfluss schon nach den ersten 4 — 5 Einspritzungen auszubleiben, aber wie? — Kein Mittel täuscht hierin wie dieses. Ich habe den Ausfluss nach mehrtägigen Injectionen von Jodeisen so verschwinden sehen, dass zu keiner Tageszeit, selbst nicht durch Streichen und Pressen längs der Harnröhre auch nur ein Pünktchen an das *Orificium* derselben gebracht wurde. Wie ich mich dann auch betreffs der Einspritzungen verhalten mochte, immer kam er wieder. Liess ich nämlich dieselben aussetzen, so kehrte er jedesmal, früher oder später, einmal nach 14 Tagen zurück, und dann war die Menge bedeutender als je zuvor während des Nachtrippers; liess ich aber, der Sicherheit wegen, das Mittel fortsetzen, so erschien er nach längerer Zeit gleichwohl wieder und behauptete sich jedesmal bis auf ein kleines Residuum, das ich nie durch das Jodeisen, war ich auch angemessen mit den Dosen gestiegen, besiegen konnte. So oft ich die erhaltenen Resultate durch neue Versuche zu prüfen dachte, erhielt ich immer nur die Bestätigung der alten, und ich begreife nicht, wie *Ricord* mit diesem Medicamente so glücklich gewesen sein will. Ich meinestheils gewann vielmehr die Ueberzeugung, dass es diesem Mittel nur gelinge, die Schleimhaut der Röhre bis auf einen gewissen, bestimmten Punkt zur Norm zurückzuführen, dass jedoch die letzte Weihe einem andern vorbehalten sei. Dieses andere Mittel ist der Höllenstein in Auflösung.

Es kommt jedoch hierbei viel auf die Dosen des Mittels und auf die Zeit an, zu welcher sie gewechselt werden.

Nach dem Grade, in welchem eine Harnröhre empfindlich ist, muss die Dose des Mittels eingerichtet werden, wobei aber wohl zu merken ist, dass nur dann der erwünschte Erfolg zu erwarten ist, wenn eine angemessene

Digitized by Google

Reaction in der Harnröhre sofort durch die erste Injection hervorgerufen wird, welche Reaction dann in der Regel nur wenige Minuten anhält. Verhält sich die *Urethra* unempfindlich gegen die erste Einspritzung, so ist hiermit eine grössere Dose des Mittels bedingt, so wie im entgegengesetzten Falle die Dose beschränkt werden muss, wenn die Reaction in einem zu hohen Grade Statt hat. — In den meisten Fällen entspricht am besten eine Auflösung von 4 Gran auf 6 Unzen Wasser; selten wird man zu einer geringern Dose zurückzukehren genöthigt sein. Wird indess der Schmerz durch die Injection empfindlich brennend, die Eichel alsbald dick, der bisher gelbliche und weissgelbliche Fluss bräunlich und selbst röthlich, so muss man zu einer Auflösung im Verhältnisse von 3 Gran auf 6 Unzen Wasser herabsteigen, indem man den Kranken die nöthige Menge Wasser selbst hinzugiessen lässt. Nach *Ricord* entschied sich die ganze Krankheit durch einen solcherart aufs Neue hervorgerufenen entzündlichen Zustand des Trippers in 7—8 Tagen. Mir gelang dies nicht, vielmehr fand ich, nach geschwundener Antiphlogose, den alten chronischen Zustand wieder vor. — Die geringe heilsame Reaction, welche durch die erste Einspritzung hervorgerufen wird, ist undeutlicher und geringer, bei den folgenden; da sie jedoch der gute Erfolg der Kur fordert, so muss sie durch ein passendes allmähliges Steigen mit der Dose dieses Mittels unterhalten werden. Zu dem Ende liess ich immer je nach vier Tagen, in welcher Zeit keine fernere Reaction erfolgt, um 1 Gran steigen, so dass nach 14 Tagen etwa die Auflösung im Verhältnisse von 1 Gran und darüber auf die Unze Wasser injicirt wird, also ungefähr 6—8 Gran auf 6 Unzen Wasser. Eine Dose aber im Verhältnisse von 18 Gran auf 1 Unze Wasser, wie sie *Ricord* angewandt, dürfte man schwerlich einer deutschen Harnröhre bieten können. In den ersten vier Tagen liess ich gewöhnlich fünfmal injiciren, und nach viertägigem Typus so die Zahl der Einspritzungen verringern, bis sie end-

Digitized by Google

lich nur 1—2 Mal täglich gemacht wurden. Die Flüssigkeit musste jedesmal gegen zwei Minuten in der Harnröhre zurückgehalten werden. — Sind die Injectionen mit Jodeisen in dieser Weise etwa 14 Tage lang fortgesetzt worden, so ist meist schon die äusserste Grenze des guten Erfolges, den das Mittel gewährt, erschienen, über welche hinaus es seine Wirkung nicht erstrecken kann. Der Ausfluss nämlich, mochte er auch früher während der Anwendung dieses Mittels ganz verschwunden scheinen, ist um diese Zeit gewöhnlich bis auf ein kleines Quantum gewichen, das Morgens, entweder nachdem die Harnröhre gepresst worden, oder auch ohne eine solche Veranlassung, als ein grösserer oder kleinerer weisser Punkt an die Oeffnung der Eichel tritt. — Ist nun der früher so häufige Ausfluss bis auf dies geringe Residuum gewichen, so ist einem Kranken nichts wünschenswerther als die Beseitigung auch dieses kleinen Restes, die immer mit Ungeduld erwartet wird. Aber nie gelingt sie, wie gesagt, dem Jodeisen; hier vielmehr ist der Zeitpunkt, jenes zweite Mittel, das *Argentum nitricum*, solvirt anzuwenden. Auch dieses Medicament erfordert eine der Reaction entsprechende Gabe, welche Reaction jedesmal, wenn der Zweck bald erreicht werden soll, in mässigem Grade hervorgerufen werden muss. Für die Norm genügt eine Auflösung von 3 Gran auf 6 Unzen und eine täglich zweimalige Injection, wobei wiederum die injicirte Masse gegen zwei Minuten zurückgehalten werden muss. In den meisten Fällen ist das kleine Residuum schon nach vier Tagen, also nach einer achtmaligen Einspritzung, vollends verschwunden; dennoch dürfte es den Erfolg sichern, wenn die Injectionen noch einige Tage hindurch angewandt würden. Diesem Zwecke zu genügen, lasse ich dieselben bis zum achten Tage fortsetzen, ohne jedoch weder ihre Zahl zu mindern, noch die Dose des Mittels zu erhöhen. — In einem einzigen Falle in letzter Zeit gelang es mir, selbst nach einer 14tägigen Anwendung der Einspritzung mittelst einer Höllensteinauf-

Digitized by Google

lösung, nicht, den letzten Rest des Uebels zu tilgen. Diesen Zweck erreichte ich jedoch endlich durch Hinzuziehung des *Bals. Copaivae* mit Zimmtsyrup in kleinen Gaben, wobei ich jedoch unbehauptet lassen will, ob dies durch die während längerer Zeit fortgesetzten Einspritzungen oder durch den innern Gebrauch des Balsams gelungen ist. In diesem Falle allein beobachtete ich den Hautausschlag, der zuweilen nach dem Gebrauch der Cubeben und öfter noch nach dem *Bals. Copaivae* gesehen worden. Er hatte die Form etwa von *Lichen urticatus*, war, ausser im Gesichte, über den ganzen Körper verbreitet, und erregte heftiges Jucken. Die Zeit der Eruption war die Mitte des September. Den bösen Einfluss, welchen er, nach *Ricord*, auf die *Materies gonorrhoica* haben soll, konnte ich in diesem Falle nicht wahrnehmen, weshalb ich vom Mittel keinesweges abstand. Nach zwei Tagen war er verschwunden.

Den Höllenstein in Substanz habe ich gegen Nachtripper bis auf den heutigen Tag nicht angewandt, und das aus dem Grunde, weil ich durch die erwähnte Methode mich solcher Erfolge erfreute, dass ich zu diesem immer gewagten Mittel zu schreiten, mich bisher nicht berechtigt hielt.

Was hieraus resultirt, ist keinesweges der völlige Abschluss der Lehre von der Heilung des besprochenen Uebels, da ich wohl weiss, dass die gewaltige Ausdehnung dieses Feldes dem Bearbeitenden von Zeit zu Zeit immer neue und unerwartete Mannichfaltigkeiten entgegenwirft; in sofern aber jeder Practiker das Seinige zur Herbeiführung dieses Abschlusses beitragen muss, dürften füglich auch die vorstehenden Bemerkungen ihre Rechtfertigung finden.

Digitized by Google

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Auserlesene Heilformeln zum Gebrauche für practische Aerzte und Wundärzte. Mit Originalbeiträgen der berühmtesten klinischen Lehrer und mit Berücksichtigung der neusten Bereicherungen der Arzneimittellehre herausgegeben von *Justus Radius*, Dr., Prof. in Leipzig. Zweite umgearb. Auflage. Leipzig, 1840. XXVIII und 773 S. 16.

(Schon seit zwei Jahren vergriffen erscheint das beliebt gewordene Summarium von Receptformeln hier in einer neuen reichern Auflage, reicher um viele neue Mittel und um 286 neue Formeln. Solche Schriften haben ein grosses Publikum, weil die Meisten *in parvo copiam* suchen, die sie hier in überreichem Maasse finden. Vortrefflich ist Papier und Druck und höchst sorgsam das Register; wesentliche Requisite von Schriften, bei denen es nicht auf Studium, sondern auf rasches und bequemes Nachschlagen abgesehen ist.)

Memoranda **der Augenheilkunde. Weimar, 1840. XXIV und 440 S. 16.**

Memoranda **der allgemeinen Therapie. Weimar, 1840. VIII und 87 S. 16.**

(Die kleine Erinnerungsbibliothek der gesammten Heilkunde, deren wir schon mehrmals lobend erwähnten, ist nunmehr zum neunten Bändchen (zusammen noch nicht ganz 7 Thaler im Preise) vorgerückt. Auch diese Hefte, wie die vorangegangenen, stellen den neusten gegenwärtigen Stand der bearbeiteten Disciplinen in einem Spiegelbilde dar.)

Gedruckt bei J. Potsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3½ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 50. *Berlin, den* 12*ten December* **1840.**

Eine Epidemie von Typhus petechialis. Vom Dr. Rüther. — Fall von Fistula ventriculo-colica. Vom Dr. Levinstein. — Vermischtes. Von den DDn. Schulzen, Beyer u. Böttecher.

Ueber eine Epidemie von *Typhus petechialis.*

Vom

Dr. *Rüther*, pract. Arzte in Beverungen.

Es ist jetzt grade drei Jahre, als die hier herrschende Nervenfieber-Epidemie den grössten Umfang erreicht hatte, hinsichtlich der Anzahl der Befallenen. Die Höhe der Krankheit stand nicht mit jener in Verhältniss und trat etwas später ein. Die Wichtigkeit der Epidemie geht daraus hervor, dass sie fast zwei Drittheile der hiesigen Einwohner befallen hat, und dass von denen im Dorfe Jacobsberge nur ein Zehntheil verschont geblieben ist.

Entstehung und Verbreitung derselben. Im September des J. 1837 kamen fast gleichzeitig die ersten drei Erkrankungsfälle vor. Auffallend ist es, dass es grade zwei Schulknaben und der Lehrer derselben waren. Der zuerst erkrankende Knabe zeigte gleich Petechien, die andern nicht. Hiernach sollte es den Arzt gleich be-

Digitized by Google

dünken, dass der Ansteckungsstoff sich in der Schule entwickelt hatte. Etwas später erkrankte ein erwachsenes Mädchen, das beim Flachsauswaschen sich erkältet hatte. Von da an ging die Verbreitung rasch; fast bei allen Fällen konnte man die Ansteckung nachweisen und die Patienten zeigten sie gewöhnlich selbst an. Unser würdiger alter College, Dr. *Grasso* in Neuhaus, machte mündlich die Mittheilung, dass er schon ein Paarmal die Entstehung einer Typhus-Epidemie in der Schule beobachtet hätte, gewöhnlich, wenn bei verschlossenen Räumen zu stark geheizt würde. Dass dieses im Winter sehr nachtheilig einwirken und überdies manche andere Krankheiten den Kindern, die dann jedesmal in die kalte Luft laufen, zuziehen muss, ist klar. Wünschenswerth wäre es, wenn jede Schulstube ihr Thermometer hätte, um keinen zu hohen Wärmegrad zu erreichen.

Die Verbreitung der Krankheit geschah fast immer durch Reconvalescenten, theils von andern, als nun ungefährliche Personen, besucht, theils Gesunde besuchend, und ihnen die Krankheit zutragend. Fast immer repetirte die Erscheinung, dass erst Einer im Hause erkrankte, dieser steckte dann als Reconvalescent die ganze Familie an, wo keine Trennung von den Gesunden Statt finden konnte, was leider! in den meisten Fällen nicht möglich war. Die meisten hiesigen Einwohner wohnen in engen Räumen gedrängt zusammen, so dass oft 2—4 Familien in Einem Häuschen, oft in Einem Stübchen wohnen, namentlich im Winter, des Brennmaterials wegen. Dann sah man bald, dass in jedem Winkel des kleinen Stübchens Kranke lagen, und oft nicht ein einziger Gesunder zur Pflege vorhanden war. Hier geschah nun Seitens des Stadt-Magistrats das Nothwendigste; ein Wärter wurde besorgt. Aber im benachbarten Dorfe Jacobsberge habe ich Kranke besucht, oft sieben in einer Stube zusammenliegend, in deren Mitte ein Gefäss mit Wasser stand, zu dem die von Durst Gequälten so lange hinkrochen, als noch nicht das furchtbare *Delirium* ihr

Digitized by Google

Bewusstsein getrübt hatte und sie dann mit ausgetrocknetem Munde in ihrem Unrathe dalagen, bis sie zu einem Dasein erwachten, in dem vielleicht der geübteste Ascet kein Glück finden kann. In solchen Stuben wird gewöhnlich nie ein Fenster geöffnet, und wer eine solche Atmosphäre, worin dergleichen Kranke Tage lang zugebracht haben, eingeathmet hat, dem braucht sie nicht beschrieben zu werden. In solchen Gemächern des Jammers musste ich selbst der Ansteckung anheimfallen und das Fieber machte mich auf ¼ Jahr für meinen Beruf unbrauchbar.

Wie ich die angegebene Art der Weiterverbreitung stets wiederkehrend bemerkte, so lag wohl nichts näher, als der Wunsch, ein Haus für Arme zu haben, in das gleich jeder Erkrankte gebracht wird, um so eine Trennung von den Gesunden zu bewirken, denn anders ist der Weiterverbreitung durchaus nicht zu begegnen. Leider war es nicht möglich, ein solches zu gewinnen, aber soll die Wiederkehr eines ähnlichen Unglücks verhütet werden, wie es Beverungen, Jacobsberg und Natzungen so hart betroffen hat, dann scheint nichts dringend nothwendiger, als ein Haus einzurichten, in welches diejenigen Erkrankten gebracht werden, bei denen eine Absperrung von den Gesunden im eigenen Hause nicht möglich ist.

Eine Verbindung des *Typhus petechialis* mit andern Krankheiten, namentlich mit ansteckenden hitzigen Hautausschlägen und Fiebern, kam fast gar nicht vor. Auffallend war es, dass dieser Epidemie eine Scharlach-Epidemie vorherging und auch Scharlachfieber-Kranke nach deren Verschwinden wieder vorkamen. Wichtiger war aber die Ausbreitung einer Keuchhusten-Epidemie, die schon öfter nach dem Aufhören von Nervenfiebern in Deutschland beobachtet ist. Sehr viele Kinder litten daran, wenngleich die Heftigkeit derselben später nachgelassen hatte. Seitdem dieser Husten hier auftrat, ist kein Typhus-Kranker mehr vorgekommen. Auch kamen

Digitized by Google

während des Typhus durchaus keine Kinderkrankheiten vor. Jener scheint keine andere Epidemie neben sich zu dulden.

Anlage für den Typhus bewies jedes Geschlecht, jede Constitution, jedes Alter. Als die Epidemie ihre Höhe erreicht hatte, erkrankten aber fast nur kräftige Individuen zwischen 20—25 Jahren, die auch am häufigsten erlagen. Später, als die Krankheit im Abnehmen war, erkrankten viele Kinder, die auch zum Theil wieder in der Schule angesteckt zu sein schienen. Bei diesen hatte die Krankheit meist einen sehr gelinden Verlauf, so dass viele ganz voller Petechien zu dem Arzte ins Haus kamen, um zu hören, woran sie krank seien. Auch waren um diese Zeit viele Säuglinge ganz mit Petechien bedeckt. Dies war im Mai und Juni. Im December und Januar hatte die Krankheit ihre Höhe erreicht. Aber das Fieber war in den einzelnen Wohnungen doch fast immer verschieden, in manchen Häusern herrschte ein gefährlicherer Typhus als in andern. Auch Personen, die mit vielen Kranken umgingen, pflegten schwer zu erkranken, so namentlich Geistliche, Aerzte und Krankenwärter. Branntweintrinker starben fast alle, entweder in Folge des Fiebers oder der darauf folgenden Schwindsucht. Schwangere Frauen abortirten häufig in den ersten Schwangerschaftsmonaten, in den letzten gar nicht, selbst nicht im höchsten Grade des Typhus. Uebrigens habe ich nicht bemerkt, dass Schwangerschaft oder die Lactations-Periode jemals schützte; selbst in den ersten Tagen des Wochenbetts erkrankten einige Frauen. Personen mit Fontanellen blieben einige Male verschont; ob dieses aber der Fontanelle gut zu schreiben ist, lässt sich nicht wohl bestimmen, wenngleich es von Aerzten angerathen worden, als Präservativ eine Fontanelle zu etabliren. Auch die, welche alle möglichen Präservative nahmen, wurden angesteckt, und wenn von diesen beinahe die Hälfte erkrankten, so war doch wohl diesen Mitteln keine schützende Kraft mehr beizumessen.

Digitized by Google

Verlauf. Jeder Erkrankte machte einen so bestimmten Cyclus von Erscheinungen durch, dass, war er einmal in deren Kreis hineingezogen, er sich dieser nicht erwehren konnte. Hieraus geht hervor, dass eine bestimmte Zeit dazu gehörte, in der jene Symptome einander folgten. Mit den sogenannten Vorboten der Krankheit, den ersten Zeichen der erfolgten Ansteckung, war ein unbestimmter Zeitraum verbunden. Das eigentlichste Zeichen der den Organismus bereits dominirenden Krankheit, war das charakteristische Fieber und die stets vorhandenen Petechien.

Warum aber jenes oft gelinder, oft heftiger war, warum diese oft mehr oder weniger erschienen, oft eine hellere, rosenrothe, dann wieder eine dunkle, violette Färbung hatten, das lag, wie schon gesagt, zum Theil in dem gerade herrschenden gelindern oder heftigern Charakter der Epidemie, theils in der Individualität, Constitution und im Alter der Erkrankten. Zur sichern Ausbildung der Krankheit trug bei jedem Einzelnen wesentlich bei, wenn sie, besonders junge Individuen, sich mehrere Tage mit aller Anstrengung nach geschehener Ansteckung aufrecht erhielten und nach ihrer gewöhnlichen Ausdrucksweise sich nicht gefangen geben wollten, vorher ahnend, dass sie nicht wieder vom Lager erstehen würden. Solche, alle Ermahnungen abweisend, gingen dann wohl noch mehrere Tage in vollem Fieber und mit Petechien umher, und sich in äusserster Ermattung hinlegend, hatten sie die Krankheit gleichsam durch ihre Opposition aufs höchste gesteigert; sie erlagen gewöhnlich binnen 5—8 Tagen.

Eine vielfache Beobachtung hat gelehrt, wie sehr es zum gutartigen und regelmässigen Verlauf des Typhus beiträgt, wenn sich Kranke beim ersten Unwohlsein sogleich dem Lager anvertrauen. Gewöhnlich dauerte dann die Krankheit vierzehn Tage, in seltenen Fällen zog sie sich auch wohl bis zum 17ten bis 21sten Tage in die Länge. Der Charakter des Fiebers war gewöhnlich der

Digitized by Google

einer *continua remittens*, namentlich in den ersten acht Tagen. Nachdem die gewöhnlichen Vorboten, namentlich Frost, Kopf- und Rückenschmerzen, Schwindel, ungemeine Abgeschlagenheit, die immer einen höhern Fiebergrad verkündete, Appetitlosigkeit, Neigung zum Erbrechen — vorhergegangen waren, trat trockne Hitze mit vielem Durst ein, die mehrere Tage anhielt, von steter Schlaflosigkeit begleitet. Zuweilen traten auch wohl profuse Schweisse gleich zu Anfang auf, die aber täuschten und eine gehoffte Besserung nicht erfolgen liessen; im Gegentheil entwickelten sich hier um so rascher Delirien mit Verfall der Kräfte, und man hatte ganz das Krankheitsbild von einem *sudor anglicus* vor Augen. Auch wässrige, röthlich gefärbte Durchfälle traten häufig gleich zu Anfange ein und linderten dem Kranken nur in etwas die vorhergehende Beängstigung; sie waren übrigens von wenig Einfluss auf den Gang der Krankheit. Je mehr diese voranschritt, um so reiner entwickelte sich das Bild eines typhösen Fiebers. Gewöhnlich führten die Kranken dann gar keine Klage und auf jede Frage nach ihrem Befinden äusserten sie ganz freundlich die grösste Zufriedenheit. Die übrigen Erscheinungen im Verlaufe des Fiebers hatten nichts Abweichendes und Ungewöhnliches von den in Typhen überhaupt vorkommenden.

Die gewöhnliche Krise erfolgte am 14ten bis 15ten Tage durch Schlaf und Schweiss. Zuweilen zog sich die Krankheit, wie schon oben gesagt, auch noch mehr in die Länge. Andere Ausgänge waren noch *in phthisis pulmonum florida*, verbunden mit Abscessbildung an den Extremitäten und in den Achselhöhlen. Sowie sich hier Eitergeschwülste ausbildeten, ebenso zuletzt in den Lungen. Zuweilen habe ich 5—6 zu gleicher Zeit, gewöhnlich an den Armen geöffnet, aus denen eine grosse Masse meist wässrigen Eiters entleert wurde. Eine vollkommene Entkräftung endete das Leiden. Kam es nicht gleich zu solchen Abscessen, so hatten die Kranken wohl Wochenlang in den Extremitäten die furchtbarsten Schmer-

Digitized by Google

zen, bis sich jene doch zuletzt ausbildeten. Bei Branntweintrinkern habe ich diesen Ausgang mehreremale beobachtet. Auch fand einigemale der Ausgang in *Parotitis* Statt, ein langwieriges Leiden, dem die Kranken unterlagen.

Die Kur war, kurz berührt, immer höchst einfach, was schon aus dem oben Gesagten folgt: dass nämlich die Krankheit aus einem bestimmten Cyclus von Erscheinungen besteht, die sich nicht trennen lassen und die auf einander folgen, ohne dass sie nach Willkühr beendet werden können. Also konnte man gegen dieselben mit Arzneien nicht anstürmen.

Sind diese Symptome dem Grade und Charakter des Fiebers angemessen, sind keine gefahrdrohenden da, und keine fremdartigen, d. h. solche, die nicht zum Fieber gehören, so hat der Arzt Alles gethan, wenn er Regimen und Diät anordnet und fleissig den Kranken beobachtet. Aber letzteres kann er auch wirklich nicht genug thun, da zu leicht eine gefahrdrohende Erscheinung auftreten kann. Die meisten meiner Kranken sind bloss beim Trinken kalten Wassers geheilt worden; jedoch habe ich auch oft von heroischen Mitteln Gebrauch machen müssen, die dann gewöhnlich auch nicht unerwünscht gewirkt haben. So habe ich mehreremale bei jungen Frauenzimmern, die schlecht menstruirt waren, gleich im Beginn der Krankheit einen Aderlass gemacht, und zwar mit eclatantem Erfolge. Sehr häufig reichte ich zu Anfang ein Vomitiv, aber auch nicht überall, sondern nur auf strenge Indication. Wo letztere fehlte, habe ich bedenkliche Folgen zu klar davon entstehen sehen. Für gehörige Leibesöffnung wurde die erste Sorge getragen; dazu wurde gewöhnlich *Calomel* mit *Jalappa* verwandt. Ausserdem wurden in den ersten 8—10 Tagen nur gelind auflösende Salze und kühlende Arzneien, nie im geringsten reizende gereicht. Wo sich ein *Typhus abdominalis* ausbilden wollte, waren selbst die Salze schädlich; ihm war nur durch rasche Application von Egeln zu begegnen. We-

Digitized by Google

gen der in der Regel so sehr versteckten Ausbildung dieser Typhus-Art darf man wirklich nie einen Kranken verlassen, ohne seinen Unterleib untersucht zu haben. Für starke *Derivantia* waren häufig Anzeigen da. Wo die Krisen an den gewöhnlichen Tagen nicht eintreten wollten, thaten zuweilen Campher und Opium die augenscheinlichsten Dienste.

Fall einer *Fistula ventriculo-colica.*

Mitgetheilt

vom Dr. *Levinstein*, practischem Arzte in Berlin.

Zu den seltensten und interessantesten Fällen gehört gewiss die Erkennung einer *Fistula ventriculo-colica*, oder einer *Fistula ventriculo-hepatica* im Leben des Kranken. Mehrere meiner Collegen, denen ich den folgenden Fall mittheilte, konnten sich die Möglichkeit einer solchen Diagnose nicht erklären; ich mache es mir deshalb zur Pflicht, die Art, wie ich zu derselben gelangt bin, hier so kurz als möglich auseinanderzusetzen.

Der Schuhmacher *Fischer* in Berlin, 61 Jahre alt, zeigte eine grosse, hagere, doch für sein Alter gute Constitution, als ich ihn im September vorigen Jahres zum erstenmale besuchte; er war früher von zwei Aerzten behandelt worden, von denen der Eine sein Uebel, das nach einem heftigen acuten Leiden im April vor. Jahres entstanden war, für eine Leberaffection, der Andere für ein *Carcinoma ventriculi* hielt.

Patient klagte über ein eigenthümlich schmerzhaftes Drücken in der Gegend, wo die linke obere Portion des *Musculus rectus abdominis* an den vordern Rand der zweiten und dritten falschen Rippe grenzt; er litt an förmlicher Appetitlosigkeit, unerträglich fauligem Aufstossen, Kollern im Leibe und erschwertem Stuhlgange.

Digitized by Google

Die Zunge sah aus wie im zweiten Stadium des Nervenfiebers, die Zähne waren blank, die Mundhöhle rein, der Geruch aus dem Munde entsetzlich, fast cadaverös.

Der Kranke, der täglich nicht über acht Loth verzehrte, brach anfänglich alle vier bis sechs Wochen, dann alle acht Tage, später fast täglich. Die erbrochenen Massen, oft über einen halben Eimer voll, sahen bald denen beim *Scirrhus ventriculi*, bald denen beim *Fluxus hepaticus* älterer Autoren ähnlich; immer aber waren sie von einer dünnen Schicht Galle bedeckt. Die *Faeces* waren regelmässig, wie beim *Icterus* gefärbt, bald fester, bald dünner, im Ganzen sparsam, nie Lienterie-ähnlich. Die *Regio mesogastrica* gab überall, ohne dass sie aufgetrieben war, einen tympanitischen Ton. Die *Regio hypogastrica* war ein wenig aufgetrieben, und fühlte sich teigigt an, doch an der oben erwähnten schmerzhaften Stelle, in der linken Oberbauchgegend, zeigte sich eine geringe Auftreibung, ziemlich circumscript, die beim Drucke nicht schmerzte und nur ein wenig renitirte, als fühle sie sich härter, wie im Normalzustande an. Die Percussion liess kaum einen mattern Ton wahrnehmen, mit dem Stethoscope aber hörte man an dieser Stelle ein circumscriptes Schleimrasseln, ähnlich dem *Laennec*'schen *Gargouillement* bei der Lungenvomica, immer wenn der Kranke aufrecht stand. Dieses seltene Symptom führte, da die Herz- und Lungengeräusche von allen Seiten normal waren, zur Diagnose einer innern Magenfistel.

Der Kranke war, so lange ich ihn bisher behandelt hatte, fieberfrei, nur in den letzten vierzehn Tagen fieberte er, indess auch nur mässig. Die Abmagerung erreichte den höchsten Grad, und es trat ein geringer *Hydrops universalis* hinzu. Bis zu dieser Zeit waren Bewegung, Herzschlag, Puls und Respiration, wenn auch schwächer wie früher, doch sonst ganz normal. Die Thätigkeit der Sinne, die des Geschmackes ausgenommen, besonders aber die geistigen Functionen, zeigten

Digitized by Google

sich bis an das äusserste Lebensende überraschend günstig, und noch wenige Minuten vor dem Tode fragte er nach der Zeit.

Die Section zeigte fast alle Organe der Bauchhöhle, die allein geöffnet werden durfte, normal. Der Dünndarm war so weiss und klar, wie zu einer anatomischen Demonstration; die Leber, wenig vergrössert, hatte einen milzähnlichen Anflug in der Farbe, die Gallenblase, sehr ausgedehnt, war strotzend voll; die Milz sehr klein, sonst normal; alle andern Organe vollkommen gesund. Der Magen aber hatte, da wo er vom *Colon transversum* gestreift wird, ein Loch von der Grösse eines Handtellers, und erschien an dieser Stelle durch eine flache Schleimhautfalte des *Fundus ventriculi* in zwei grössere *loculi* getheilt. Jedem *Loculus* entsprach eins der beiden Enden des getrennten *Colon transversum*, und jedes *Lumen* dieser beiden Enden adhärirte mit den zurückgeklappten Rändern, einem *Anus artificialis* vollkommen ähnlich, an der halbirten Peripherie jenes Magenloches, indem nach aussen die serösen Peritonäalüberzüge des Magens und *Colon transversum* diese Adhäsion begünstigten, und nach innen die Communication zwischen den getrennten Enden des *Colon* durch den Magen vermittelt ward. — Das Präparat ist dem hiesigen anatomischen Museum überliefert.

Anfänglich behandelte ich den Kranken mit *Ol. Jecor. Aselli*, ein Versuch ohne Erfolg, später bloss mit Milch und Selterwasser, täglich wurde ein Lavement gegeben, das den Kranken regelmässig erleichterte. Die Leiden der letzten Tage wurden durch *Morph. aceticum* bedeutend gemildert.

Zur Aetiologie ist noch zu bemerken, dass der Pat. früher nie krank war, und dass die leidende Stelle in der *Regio epigastrica* dem gewöhnlichen Ansatzpunkte des Schusterleistens entsprach. Die Anamnese konnte nicht aufhellen, ob *Gastritis* oder *Colitis* dem Entstehen des Uebels voranging. Der Kranke, der sonst mässig, fast

Digitized by Google

nüchtern lebte, glaubte kurz vor dem Eintritte des acuten Leidens im April v. J., welchem dies chronische folgte, zu heiss gegessen zu haben. Im September v. J., als ich ihn zur Behandlung bekam, brach er schon in Intervallen von 6—8 Tagen jene bedeutenden Massen, und im Juni dieses Jahres verschied er. Nach der Schilderung der äusserst heftigen Schmerzen beim Beginne seiner acuten Krankheit, zusammengehalten mit dem *decursus morbi*, lässt sich vermuthen, dass *Gastritis* voranging, die sich abscedirte und durch Adhäsion mit dem *Colon* die geschilderte Perforation zur Folge hatte. Wie lange nach dem acuten Leiden die Perforation eintrat, liess sich durch die Anamnese nicht genau ermitteln, sicher aber hat der Kranke noch ein ganzes Jahr, trotz seiner Magenfistel, nach dem Entstehen derselben gelebt.

Ich muss noch einen Augenblick auf die Diagnose zurückkommen. Nach der Beschaffenheit der icterischen *Faeces*, nach der Gallenschicht, welche stetig die vomirten Massen bedeckte: nach der gelblichen Färbung der *Conjunctiva*, der Nasen- und Mundwinkel, verbunden mit jenem abnormen *Gargouillement*, grade in der Gegend, wo der linke Leberlappen den Magen bedeckt, glaubte ich mich berechtigt zu schliessen, dass eine *Hepatitis* der untern Fläche des linken Lappens sich abscedirt, durch Adhäsion und Perforation sich in den Magen ergossen hätte und nun *Fluida* des Magens mit der Abscesshöhle der Leber communicirten, die zunehmende *Macies* und den Schluss *Hydrops* bezog ich auf eine *Phthisis hepatis*, wörtlich ein Schwinden der Leber. Erst die Section enthüllte den Irrthum, und zeigte Statt einer *Fistula ventriculo-hepatica*, die ich diagnosticirte, eine *Fistula ventriculo-colica.*

Ich stellte den Kranken, ausser einigen jüngern Collegen, dem Herrn Professor *Romberg* vor, der so schöne Verdienste um die Diagnostik erworben; er stimmte zwar der Diagnose einer *Fistula ventriculo-hepatica* nicht gradezu bei, meinte aber doch, dass sie in Beziehung auf die

Digitized by Google

Symptomengruppe zu vertheidigen sei. — Wünschenswerth wäre es, wenn ein Sachkenner die ältern Beschreibungen der *Fluxus hepaticus* und *Fluxus coeliacus* revidirte, um zu ermitteln, ob sie sich nicht vielleicht auf ein ähnliches pathologisches Moment, wie das eben geschilderte, zurückführen liessen. Für unsern Fall, wo die Speisen fast direct aus dem Magen in das *Colon descendens* gingen, wäre es noch physiologisch interessant, zu erklären, warum keine Lienterie vorhanden war, im Gegentheil die Consistenz der *Faeces* noch auf einen gewissen Grad von Verdauung ohne Beihülfe der Galle schliessen liess. — Leichter übrigens mag ein solcher Zustand zu erkennen sein, wenn die Perforation unmittelbar nach der Entzündung, gleichsam unter dem Auge des Arztes eintritt. Wenn aber, wie hier, die Perforation sich langsam bildet, und der Arzt viele Monate nach dem acuten Leiden das vorhandene Uebel erkennen soll, so wird er immer des Sthetoscops als Schlüssels zur Diagnose bedürfen, zumal wenn Lienterie, sonst das beste pathognomonische Zeichen, wie hier, gänzlich fehlt.

Man wird wahrscheinlich auch ähnliche Zustände, wie Enterobrose, Rupturen, *Herniae incompletae* oder *completae*, Fisteln zwischen zwei Organen oder organischen Höhlen, oder zwischen einer organischen Höhle und einer neu gebildeten künstlichen, wenn man das abnorme begleitende Geräusch bei solchen Leiden mit den übrigen Symptomen zusammenhält, mit Hülfe des Sthetoscops oder der unmittelbaren Auscultation leichter erkennen, und die Folgezeit wird wohl noch öfter Gelegenheit geben, diese Kunstbereicherung der neuern Medicin, wenn sie auch nicht immer der Therapie direct dient, dennoch in ihrer Nutzanwendung für die Diagnose immer mehr zu segnen.

Digitized by Google

Vermischtes.

1. *Inversio uteri completa.*

Eine gesunde, starke, sehr regelmässig gebaute Frau von 26 Jahren, welche schon zweimal leicht und glücklich geboren hatte, befand sich zum drittenmale am Ende der Schwangerschaft. In der Nacht wurde ich eiligst zu ihr gerufen, weil sich bei ihrer Entbindung ein Ereigniss eingestellt hatte, welches ihren Angehörigen und der Hebamme sehr gefährlich schien. Bei meiner Ankunft fand ich die Frau im Bette auf dem Rücken liegend, bis zum Tode erschöpft, marmorkalt, bleich, das Gesicht collabirt, sprachlos, ohne Puls. Ich erfuhr, sie sei vor einer halben Stunde von einem gesunden, ausgetragenen Kinde nach kurzer Geburtsarbeit leicht entbunden worden, 10 Minuten später wäre aber unter Nachgeburtswehen, und ohne dass ein Versuch zur Lösung der *Placenta* gemacht worden, Statt dieser unter enormen Blutung die Gebärmutter vorgefallen, wonach die Gebärende sogleich ohnmächtig geworden.

Bei der Untersuchung fand ich die noch nicht zusammengezogene Gebärmutter mit daransitzender *Placenta* umgestülpt und vollkommen vorgefallen. Die *Placenta* sass lose auf und konnte mit Leichtigkeit, und ohne dass die geringste Blutung verursacht wurde, abgenommen werden. Eine Blutung war aber auch fast nicht mehr möglich, die Frau schwamm förmlich im Blute, und die Beschaffenheit ihres Körpers deutete auf fast gänzliche Blutleere.

Die Reposition der Gebärmutter liess sich ohne besondere Schwierigkeit bewerkstelligen. Um die Contractionen der Gebärmutter zu erregen, wurde, während die eine Hand in derselben verweilte, mit der andern der Unterleib gerieben, die Schenkel zusammengebunden und die Frau in ein trocknes, erwärmtes Bett gelegt, und ein

Digitized by Google

Analepticum, aus gleichen Theilen *Tinct. Cinnamomi* und *Spir. sulph. aeth.* abwechselnd mit Chamillenthee gereicht. Nach einigen Stunden war die Kranke etwas erwärmt, sie konnte leise sprechen, der Puls wurde fühlbar, doch blieb sie äusserst matt, sehr bleich. Am folgenden Morgen schlief sie etwas, schwitzte gelinde, erwachte gestärkt. Die reponirte Gebärmutter war über dem Schaambogen zwar deutlich, aber weich und teigigt, doch gänzlich schmerzlos zu fühlen; Ausfluss aus den Schaamtheilen war nicht vorhanden. In diesem Zustande blieb sie bis gegen Mittag, als der Athem plötzlich schwer wurde, sie das Bewusstseln verlor und sanft und ruhig starb.

Mit Mühe wurde die Erlaubniss zur Oeffnung des Unterleibes erlangt. Beim Durchschneiden der Bauchdecken wurde aus dem trommelartig aufgetriebenen Unterleibe eine Menge Luft entleert. Die Eingeweide waren sehr bleich, hatten sämmtlich ihre normale Lage. Der *Uterus* stellte sich als ein grosser, hellrother (er hatte die Farbe des Muskelfleisches), schlaffer, häutiger Sack dar, auch nicht die geringste Contraction war zu entdecken. Seine Lage war die normale, er war aber so ausgedehnt, dass er bis zum Nabel reichte. Die Wände desselben waren sehr dünn, durchaus blutleer, seine innere Fläche ganz trocken. Von Entzündung desselben oder eines andern Organs war keine Spur vorhanden. Die Blutleere war so gross, dass ein Einschnitt in die Leber und die Milz keinen Tropfen Blut entleerte, selbst die *Vena cava* und die *Venae iliacae* waren collabirt und enthielten nur wenige Tropfen Bluts. Die Durchmesser der Beckenöffnungen waren sehr gross; die *Conjugata* maass 4½ Zoll, die Neigung des Beckens sehr gering. Brust- und Kopfhöhle zu öffnen wurde nicht gestattet.

Insterburg. Dr. *Schulzen*, Kr. Phys.

Digitized by Google

2. Fall von Vierlings-Entbindung.

Am 12. November 1837 wurde die Ehefrau *W.* von vier Kindern, drei Knaben und einem Mädchen, entbunden. Als ich hinzugerufen wurde, um das dritte Kind zur Welt zu fördern, waren die beiden ersten Kinder schon vierzig Stunden, beide lebend, geboren. Diese beiden Kinder hatten eine gemeinschaftliche Nachgeburt, welche bereits zum Theil losgetrennt, durch das vorliegende dritte Kind aber an dem Hervortreten gehindert wurde. Aus dieser gemeinschaftlichen Nachgeburt hatte sich mehrere Stunden vor meiner Ankunft so viel Blut ergossen, dass bei meinem Eintreffen die Kreissende sich in der höchsten Lebensgefahr befand, und der Puls kaum gefühlt werden konnte. Dennoch unternahm ich bei dem vorliegenden rechten Arm des Kindes schnell die Wendung, und förderte in wenigen Minuten ein todtes Kind zur Welt, bei dem alle Versuche zur Wiederbelebung fruchtlos blieben. Jetzt erst konnte der gemeinschaftliche Mutterkuchen für die beiden ersten Kinder geholt werden. Nun ergab sich aus der äussern und innern Untersuchung, dass noch ein viertes Kind in der Gebärmutter vorhanden sei. Schnell wurde die Blase gesprengt, schnell die Füsse geholt, und die Entbindung diesesmal in höchstens zwei Minuten beendigt, aber auch dieses vierte Kind todt zur Welt gebracht. Die Nachgeburten von den beiden letztern Kindern, welche einzeln waren, folgten sehr bald, ohne dass ein irgend bedeutender Blutverlust sich eingestellt hätte. Dennoch erlag die Kreissende in Folge der Verblutung an Erschöpfung schon nach einer Stunde. Die beiden lebend gebornen Kinder folgten der Mutter nach etwa sieben Tagen in das Grab. Das Gewicht der Kinder betrug im Ganzen neunzehn Pfund. Von zwei Kindern wog jedes einzeln fünf Pfund, die beiden Letztgebornen wogen jedes einzeln vier und ein halb Pfund. Die Mutter behauptete vor ihrem Tode mehrmals, dass sie um einen Monat zu früh niedergekommen sei; jedoch

Digitized by Google

waren die Zeichen der Frühgeburt an den Kindern nicht deutlich und bestimmt zu erkennen.

Soest. Dr. *Beyer*, Kr. Phys.

---

3. *Tinea capitis.*

Gegen dieses lästige und hartnäckige Uebel habe ich in Einem Falle den Holzessig sehr wirksam gefunden. Der 14jährige Sohn eines Landmannes in Selhorst litt seit mehrern Jahren am bösartigen Kopfgrind; die weisslichen und ins Gelbliche spielenden trocknen Krusten lagen gruppenweise von der Dicke eines Fingers und von der Grösse eines Thalers auf dem Kopfe umher. Die Haare waren an diesen Stellen gänzlich ausgefallen. Unter den harten, und mit keinem übeln Ausflusse verbundenen Borken hatte der Patient ein Gefühl von unangenehmem, jedoch nicht anhaltendem Stechen. Der Appetit war zuweilen gestört, übrigens das Befinden gut. Viele Hausmittel waren vergeblich versucht. Bei gehöriger Beobachtung der Reinlichkeit, beim täglichen mehrmaligen Waschen des Kopfes mit lauem Wasser, bei einer leichten Bedeckung desselben, beim Genusse leicht verdaulicher Speisen und der frischen Luft, wurde äusserlich der Holzessig in folgender Form in Anwendung gebracht:

Rec. Sapon. domest. virid. ʒjj.
Lact. vaccin. ʒiv.
M. ad consist. unguent.; deinde admisce
torendo Acid. pyrolign. ʒjjj.
S. Des Morgens und Abends davon auf die leidenden Stellen aufzulegen.

Vor dem Bestreichen wurde der Kopf mit lauem Wasser jedesmal rein abgewaschen, worauf die Borken sich lostrennten und abfielen. Innerlich wurden alterirende, auf das Lymphsystem wirkende Mittel gegeben. Diese Behandlungsart wurde längere Zeit fortgesetzt und der Kranke völlig geheilt.

Gütersloh. Dr. *Rottecher.*

Gedruckt bei J. Potsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Der Verleger bittet um möglichst baldige Bestellungen für den bevorstehenden neuen Jahrgang dieser Wochenschrift, um den geehrten Herrn Abonnenten ihre Exemplare ohne Verzögerung zusenden zu können.

№ 51. *Berlin, den* 19ten *December* **1840.**

Periodische Krämpfe und Ferrum carbonicum. Vom Dr. Kniesling. — Ueber das nachahmende Gähnen. Vom Dr. Hoppe. Krit. Anzeiger.

Periodische Krämpfe und *Ferrum carbonicum.*

Mitgetheilt

vom Dr. *Kniesling*, pract. Arzte zu Oberlahnstein im Herzogthum Nassau.

Joh. G. Jäger's Sohn, von Dauborn, 10 Jahre alt, von zartem, schlankem Körperbaue, blasser Gesichtsfarbe und aufgewecktem Geiste, dessen Mutter jahrelang an Cardialgie, und dessen Schwester wiederholt an *Chlorosis* litt, welcher selbst aber von einer namhaften Krankheit noch nicht heimgesucht worden war, bekam im Januar 1836 die Rötheln, welche damals in seinem Wohnorte epidemisch, aber gutartig herrschten. Er hatte dabei beträchtliches Fieber; das Exanthem verlief normal, doch stellte sich in der Desquamationsperiode zuweilen ein eigenthümliches „Wälzen" im Unterleibe mit gelind stechenden Schmerzen ein, welches besonders gern des Morgens erschien oder doch zu dieser Zeit etwas hefti-

Digitized by Google

ger auftrat. Dieser Zufall verlor sich allmählig bei geeignetem Verhalten, und befand sich Patient mehrere Tage wohl, als ohne merkbare Veranlassung ein stechender Schmerz in beiden Knieen erschien und den Kranken wieder in das Bett brachte. Geschwulst u. s. w. war an den leidenden Stellen nicht bemerkbar. Am 14. März ging Pat. bei kaltem, stürmischem Wetter in einer Nebenstube zu Stuhl und empfand dabei Schauder. Am Nachmittage erzählte ein Nachbar, dass sein Sohn (ein Schulkamerad unseres Kranken, welcher ebenfalls die Rötheln gehabt hatte) jetzt an Krämpfen leide. Der Kranke, welcher der Erzählung aufmerksam zugehört hatte, empfand sogleich ein schmerzhaftes Ziehen in beiden Oberschenkeln, an den Knieen beginnend und bis zu den Weichen heraufsteigend, welches sich nach ungefähr einer Stunde wieder verlor. Am andern Morgen stellte sich dieses „Ziehen" wieder ein und dauerte 1 Stunde; eben so am Nachmittage und so acht Tage hindurch. Der Kranke war fieberfrei, hatte Appetit und befand sich nach beendigtem Paroxysmus leidlich wohl. In den Knieen bestand auch fortan eine erhöhte Empfindlichkeit. Nach acht Tagen traten zu derselben Zeit Convulsionen in den obern Extremitäten ein und erschienen regelmässig des Vor- und Nachmittags, jedesmal etwa 1 Stunde andauernd. Von nun an entwickelten sich die mannichfaltigsten Krampfzufälle, welche jedesmal zu einer bestimmten Zeit des Vor- und Nachmittags eintraten und jedesmal am achten Tage ihre Form, durch das Befallen neuer Parthieen des Körpers, änderten. So trat acht Tage zu den bestimmten Stunden Schmerz im Leibe, acht Tage Brustbeklemmung, weitere acht Tage Sprachlosigkeit u. s. w., immer genau periodisch des Vor- und Nachmittags ein. Am 26. April sah ich den Kranken zum erstenmale. Die Anfälle dauerten damals drei Stunden des Vormittags und drei Stunden des Nachmittags, Morgens um 6 Uhr und Nachmittags um 3 Uhr beginnend. Eine Veränderung in der Form der Paroxysmen

Digitized by Google

trat jeden Dienstag ein. Am letzten Dienstage hatten sich die Paroxysmen dahin verändert, dass sich die Zufälle, welche früher einzeln acht Tage gedauert hatten, innerhalb drei Stunden in der grössten Ordnung abwechselnd wiederholten, und zwar (so viel ich ermitteln konnte) genau in der Aufeinanderfolge, welche das Uebel früher in seinen achttägigen Typen beobachtet hatte. Der Anfall begann jetzt mit Schmerz in den Knieen, ihm folgte ein schmerzhaftes Ziehen in beiden Oberschenkeln (er hatte die Empfindung von einem hüpfenden, kühlen Hauche und konnte dessen Lauf mit dem Finger verfolgen); dann trat Schmerz um den Nabel, hierauf Brennen in der Herzgrube ein, dann wurde die Brust befallen: der Kranke sperrte den Mund auf und konnte nicht respiriren; es war ein Besorgniss erregender Anblick; die Respiration hörte längere Zeit gänzlich auf (gleichsam in der Inspiration verweilend), die Gesichtszüge wurden ängstlich, die blasse Gesichtsfarbe trüber, man musste das Aeusserste befürchten, — und dann erfolgte plötzlich eine lang angehaltene, seufzende Exspiration, worauf sich dieser Vorgang nochmals wiederholte. Von hier sprang die Affection auf die obern Extremitäten über, hier clonische Krämpfe (ein Hämmern hervorbringend; dann wurde der Kehlkopf befallen, Pat. konnte nicht sprechen; hierauf folgte Schmerz in beiden Augen mit etwas vermindertem Sehvermögen, ohne dass sich dies in der Pupille u. s. w. bemerklich machte), dann Stechen in beiden Ohren und zuletzt Schmerz in der Stirngegend, hier das doppelte Zeitmaass andauernd. Von hier stieg die Affection in regelmässiger Ordnung durch Ohren, Augen, Kehlkopf u. s. w. wieder herab, um in den untern Extremitäten denselben Kreislauf wieder von Neuem zu beginnen. Während der ganzen Zeit des Anfalls trat keine Pause ein, derselbe verlief genau rhythmisch und keine Stufe wurde übersprungen. Das Bewusstsein ist während des Anfalls ungetrübt; der Puls etwas beschleunigt, sonst normal. Nach dem Anfalle fühlte sich Pat.

Digitized by Google

ermüdet. Eine Krise war nach demselben nicht wahrzunehmen. Der Kranke war magerer geworden, bot jedoch anderweitige Krankheitssymptome nicht dar. Nach jedem Anfalle blieb eine gesteigerte Empfindlichkeit in den Knieen noch länger zurück, und konnte man einige Zeit nach dem Paroxysmus durch unsanfte Berührung derselben, die Zufälle augenblicklich wieder hervorrufen, welche jedoch alsdann nur kurze Zeit anhielten. — Herr Medicinalrath *Thewalt* aus Leuburg, welcher den Kranken behandelte, hatte seither fast alle namhaften *Antispasmodica* ohne Erfolg in Anwendung gebracht. Ich zog einmal, während die Affection im Knie verweilte, ein Band fest um den Oberschenkel, ohne deren Fortschreiten jedoch hierdurch aufhalten zu können. Dem Bette des Kranken gegenüber hing eine grosse Wanduhr. Da die Anfälle beinahe mit dem Uhrschlage eintraten, liess ich den Zeiger ohne Wissen des Kranken vorrücken, aber weder dies, noch auch die gänzliche Entfernung der Uhr, störten den regelmässigen Eintritt der Paroxysmen. Laue, aromatische Bäder schienen zu erhitzen und mussten ausgesetzt werden. Ich rieth zur Anwendung des kohlensauren Eisens und begann man mit ℈ß des Morgens und Abends und stieg allmählig bis zu ℈j des Morgens und Abends und ℈ß des Mittags. Schon nach einigen Tagen zeigte sich die curative Einwirkung des Mittels dadurch, dass die Anfälle sich verkürzten und die seither so regelmässige Aufeinanderfolge der Zufälle unterbrochen wurde. Der Krampf trat noch längere Zeit um dieselbe Stunde ein, übersprang jedoch manche Stufe und blieb später auf den Rumpf, zuletzt auf die untern Extremitäten beschränkt. Nach vierwöchentlichem Gebrauche des Mittels war der Kranke vollkommen hergestellt.

Die Deutung der Krankheitserscheinungen und die Erklärung des Heilvorgangs dem geneigten Leser überlassend, will ich hier nur bemerken, dass ich zur Anwendung des kohlensauren Eisens in dem vorstehenden Falle

Digitized by Google

durch den guten Erfolg, welchen mir sein Gebrauch in einem Falle von Veitstanz kurz vorher gewährt hatte, veranlasst wurde. Ein graciles, siebenjähriges Mädchen litt seit mehrern Wochen in dem Grade an dieser Krankheit, dass nach den Paroxysmen meist die Gelenke schmerzten und nicht selten anschwollen. Eine Veranlassung der Krankheit, ausser einer wahrscheinlichen Erkältung, war nicht aufzufinden. Nachdem Blutegel, *Emplastr. vesic.* in den Nacken, Abführmittel, *Flor. Zinc.*, *Belladonna* nichts geholfen, laue Bäder und das geistige Extract der Krähenaugen nur eine vorübergehende Linderung bewirkt hatten, wurde durch den mehrtägigen Gebrauch des kohlensauren Eisens dauernde Heilung herbeigeführt. — Die curative Beziehung dieses Mittels zu mannichfaltigen Nervenkrankheiten ist jetzt in der Praxis anerkannt, und hat es namentlich als Heilmittel gegen Neuralgieen einen begründeten Ruf erlangt. Dass es Gesichtsschmerzen heilt, ist bekannt, und habe ich dies selbst wiederholt erfahren, wiewohl seine Unwirksamkeit gegen den ächten *Fothergill*'schen Gesichtsschmerz durch die gewichtigsten Stimmen eingestanden ist. Ich habe *Ferrum carbonicum* in diesem Sommer gegen einen sehr heftigen, bereits seit sieben Jahren jedem Mittel trotzenden Schmerz in der *planta pedis* eines alten, dem Branntweingenusse ergebenen Mannes in grossen, allmählig bis zu ʒj viermal des Tages gesteigerten Dosen monatelang, jedoch ohne allen Erfolg gereicht. Aber auch Arsenik, *Kali oxymuriatic.*, Veratrinsalben, die Acupunctur und eine beharrlich durchgeführte Visceralkur halfen hier nicht, und nur durch Eintauchen des Fusses in ganz kaltes Wasser wurden die Quaalen dieses Unglücklichen öfters auf Augenblicke gemildert. — Ueberall, wo das Mittel bei Nervenkrankheiten sich mir besonders hülfreich erwies, erschien die vegetative Sphäre des Organismus mehr oder weniger beeinträchtigt, sei es auch, dass sich dies nur in schwächlich-schlankem Körperbaue, blasser Gesichtsfarbe und andern minder erheblichen Zufällen

Digitized by Google

kund gab. Es schienen die krankhaften Sensationen und Bewegungen von einer dem Grade oder der Art nach gestörten organischen Plastik auszugehen oder doch im fernern Bestande darauf zu beruhen. Ursachen, welche Nervenkrankheiten veranlassen, die *Ferrum carbonic.* vorzugsweise heilt, treffen häufig das vegetative Leben des Nervensystems zunächst. Bei einem in sehr fruchtbarer Ehe lebenden Beamten hatte sich ein periodischer Schmerz in der Tiefe des Unterleibes, zwischen dem *Scrobic. cord.* und dem Nabel dicht oberhalb desselben ausgebildet. Mancherlei Mittel wurden vergebens versucht; *Ferrum carbonicum* gewährte dauernde Heilung. Bei Cardialgie hat es mich, wie gewiss manchen Andern, öfters im Stiche gelassen; als ich seine Anwendung auf Fälle beschränkte, welche in Folge anhaltender, deprimirender Gemüthsbewegungen, geschlechtlicher Excesse, profuser Blutungen aus der Gebärmutter entstanden waren, konnte ich mit dem Erfolge zufrieden sein. Dass es hier, wie in Neuralgieen überhaupt, regulirend auf die vegetativen Functionen in dem befallenen Nerven wirke, und dass diese specielle Beziehung zum Nervensystem durch die chemische Constitution des Mittels (Verbindung des Eisens mit der Kohlensäure) bedingt sei, ist wahrscheinlich. Ob die von *Neumann* (Bemerkungen über die gebräuchlichsten Arzneimittel, 1840) neulich ausgesprochene Annahme einer „Contraction der kleinen Gefässe" die Art dieser seiner Wirksamkeit erklärt? Die grade in derartigen Fällen oft schnell erfolgende Hülfe scheint dafür zu sprechen. — Dass das kohlensaure Eisen in den meisten Fällen, wo Eisen überhaupt indicirt ist, angewendet werden kann, ist einleuchtend. Gegen die seit einigen Jahren sehr häufig vorkommende *Chlorosis* giebt es kein treffenderes Mittel, besonders in Verbindung mit ganz kleinen Gaben Aloe. Ja es hat für die meisten Fälle den entschiedenen Vorzug vor den übrigen Eisenpräparaten, dass es selbst in grossen Gaben und von bereits sehr geschwächten Verdauungswerkzeugen gut

Digitized by Google

vertragen wird. Darin stimmen alle Beobachter überein. Bedenkt man nun, dass die meisten Krankheiten, gegen welche Eisenpräparate Heilmittel sind, von einem gestörten (geschwächten) Zustande der Verdauungs- und Assimilationsorgane ausgehen oder doch im weitern Verlaufe wesentlich damit verbunden sind, so ergiebt sich schon hieraus der hohe Werth und der weite Kreis der Anwendbarkeit dieses wahrhaft grossen Arzneimittels.

Ueber das nachahmende Gähnen.

Mitgetheilt

vom Dr. *Hoppe*, practischem Arzte in Berlin.

Das Nach-Gähnen ist eine Erscheinung, die den Menschen wundervoll charakterisirt, und wie *Cuvier* aus einem Zahne den ganzen Bau des Thieres construiren zu können meinte, so möchte ich behaupten, dass man aus dem Nach-Gähnen oder auch aus jeder andern Miene und Geberde dem Menschen den ganzen Inhalt seiner Seele entwickeln kann. — Das Nach-Gähnen erscheint als eine Sache, zu der nichts Aehnliches zu finden sei. Aber dem ist nicht so. Der Mensch macht Alles nach, was er an andern sieht. Sieht man Jemand ruhen, so empfindet man auch die Lust zu ruhen und man macht es sich bequem. Das Gähnen ist eine Ruhe-, Trägheits- und Erholungsbewegung, und sieht man Andere diese Bewegung machen, so zögert man nicht lange, deren Genuss sich selber zu verschaffen, und hiermit ist das vermeintlich so räthselhafte Nach-Gähnen schon ganz erklärt. — Die Vorstellung des Gähnens, sagt Herr Prof. *Müller*, giebt der Bewegung des Nervenprincips die bestimmte Direction, und daher gähnt der Mensch einem Andern nach, sobald er diesen gähnen sieht oder hört. Diese Erklärung kann hiernach nicht richtig sein

Digitized by Google

und sie widerlegt sich auch ganz einfach dadurch, dass in dem Nach-Gähnenden nie die Vorstellung des Gähnens vorhanden ist. — Die allgemeinste Analogie des Gähnens ist das Nachmachen der Ruhebewegungen überhaupt. Begegnen sich zwei Menschen auf der Strasse mit der Nothwendigkeit, einander auszuweichen, so ist es interessant zu sehen, wie beide, indem sie einander ausweichen wollen, gleichzeitig immer wieder nach derselben Richtung gehen und immer wieder zusammenstossen, während sie sich doch trennen und eine ganz verschiedene Richtung nehmen wollen. Dies ist auch dem Nach-Gähnen ähnlich, entspringt jedoch aus einem andern Grunde. Die Menschen verrichten nämlich hier die Bewegung des Gehens ganz gedankenlos und stossen entweder plötzlich und zufällig auf einander, oder dies geschieht ganz ruhig und langsam, indem sie auf einander losgehen, während sich ihre Augen gegenseitig fixiren, und Jeder dahin die Füsse und den Körper lenkt, wohin die Augen stehen. Sie stossen daher zusammen, und verrichten nun zusammen ein drolliges Sprungspiel des Auseinanderweichens. Jeder von Beiden hat zwar die Vorstellung, eine andere Richtung annehmen zu müssen, aber während sich beide mit den Augen fixiren, und nicht daran denken, dass beide ganz entgegengesetzte Richtungen einzuschlagen haben, weichen beide nach derselben Richtung aus, bis der Stärkere durch die Kraft oder durch das Urtheil siegt, dass er eine der Richtung seines Gegenmannes entgegengesetzte Richtung nehmen müsse.

Das Gähnen ist eine Pandiculationsbewegung und man kann eine solche Pandiculationsbewegung isolirt mit einzelnen Muskeln und mit ganzen Apparaten machen. In dem Gähnen liegen jedoch nicht nur der Zweck und die Wirkung der Pandiculation, sondern auch die Wirkung des tiefen Athmens. Das tiefe Athmen ist aber immer eine Erleichterungsbewegung, eine Bewegung der Ruhe, der Erholung, der Erquickung und labenden Stär-

Digitized by Google

kung. Ich habe hierüber schon an mehrern andern Orten gesprochen, und da es dem Leser ohne Mühe einleuchten dürfte, so will ich die Beweise hier ersparen. Wenn der Mensch daher tief athmet oder seufzt oder gähnt, so empfindet er das Bedürfniss der Ruhe, Erleichterung, Erholung und Belebung, und dies Bedürfniss befriedigt er durch jene Brustbewegungen, und er fühlt dies Bedürfniss dann, wenn er sich in einem Zustande von Innervationsmangel befindet. In diesem Zustande des Innervationsmangels liegt die Endursache von allen Erscheinungen, und das Gähnen ist eine Instinctbewegung, die aus diesem Zustande entspringt und dessen Abhülfe bezweckt. Kräftige Menschen, die in jedem Augenblicke ihre Körperstärke fühlen, gähnen fast nie, und Menschen mit stets reger und bewusster Geistesthätigkeit gähnen nimmer. Beide Arten von Menschen sind von jeher selten gewesen. Die meisten Menschen sind vielmehr so beschaffen, dass sie beständig geneigt sind, tief zu athmen und zu gähnen. Ich will nicht sagen, dass dies auf Innervationsmangel beruhe, sondern gewöhnlich bloss auf Nachlass der Innervation, d. h. auf Bequemlichkeitsneigung. Weil aber die Menschen beständig in einer nachlässigen Innervation begriffen sind, stets sich jede Thätigkeit bequem machen und erleichtern möchten, gern den Mund öffnen, den Kiefer hängen lassen und immer einmal wieder tiefen Athem ziehen wollen, so sind sie in der vollkommensten Disposition zum Gähnen, immer bereit, sich diesen höchsten Grad der Genussbewegung zu gewähren, und sie gähnen, sobald irgendwie die Erregung nachlässt, die mit ihrem Geiste auch die Körperkräfte in vermehrter Thätigkeit erhält. Dies bemerkt auch Herr Prof. *Müller*, dass bei dem Nach-Gähnenden die Disposition zu den gähnenden Bewegungen schon vorhanden sei. Wem diese Disposition fehlt, der gähnt nimmer einem Andern nach. Davon kann man sich in allen Gesellschaften überzeugen. Bei dieser Disposition wird aber das Nach-Gähnen durch das Hören und Sehen des Gäh-

Digitized by Google

nens nicht auf die Weise veranlasst, dass man sich das Gähnen vorstellt, und dass diese Vorstellung der Bewegung des Nervenprincips die Direction ertheile, wie Herr Prof. *Müller* meint, sondern es beruht dies auf folgendem Umstande. Wenn man nämlich in der Disposition zum Gähnen einen Andern gähnen sieht oder hört, so entsteht zwar in uns das Bewusstsein der gähnenden Bewegung; doch dasselbe bleibt ganz untergeordnet. An die Stelle der Vorstellungen, welche den zum Gähnen disponirten Menschen noch aufrecht erhielten, tritt vielmehr die Vorstellung von dem Zustande, welcher dem Gähnen zum Grunde liegt, und von der Wirkung, welche dasselbe erzeugt. Wenn man daher Andere gähnen sieht und an nichts Anderes denkt, was unser Bewusstsein ganz in Anspruch nimmt, so entsteht in uns das Bewusstsein von dem Zustande der Innervationsschwäche, die den Andern zum Gähnen veranlasste, und wenn man selbst in diesem Innervationsnachlass schon begriffen ist, so wird derselbe eben durch jenes Bewusstsein vollkommen. Wenn man aber so durch Erinnerung in das volle Gefühl seines Innervationsnachlasses versetzt wird, so erfolgt die diesem Gefühl entsprechende Instinctbewegung von selbst, ohne dass die Vorstellung dieser Bewegung den Muskeln den Impuls ertheilte, diese Bewegung zu vollziehen. — Dies ist wesentlich der einzige Grund, warum der Mensch nachgähnt. — Auch alle willkührliche Ruhebewegungen, die man Andern scheinbar nachmacht, haben denselben Grund. Man steht oft und fühlt die Ermüdung des Stehens im hohen Grade, aber man setzt sich nicht, weil man nicht daran denkt, dem Ermüdungsgefühl zu genügen. Man sieht dann wie sich Andere setzen und sofort setzt man sich auch. Das Niedersetzen eines Andern erzeugt in uns die volle Vorstellung und Empfindung der Ermüdung, und indem wir dadurch unserer Ermüdung ganz inne werden, machen wir die derselben entsprechende Bewegung und setzen uns nieder, ohne diese Bewegung nachzuahmen. Indess bei

Digitized by Google

den willkührlichen Bewegungen findet noch vieles Andere Statt, und meine Behauptung soll sich wesentlich nur auf das Gähnen beziehen, — eine Bewegung, die gleichzeitig instinctmässig und reflectorisch ist und beide Eigenschaften in verschiedenem Grade haben kann. Die Bewegungen, die durch Vorstellungen entstehen, sind eben so räthselhaft, als schwierig. Bis jetzt war keine einzige dieser Bewegungen richtig erklärt.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Krankheiten des höhern Alters und ihre Heilung, dargestellt von Dr. *C. Canstatt*, K. Baier. Gerichtsarzte. Erster Band VI und 268, zweiter Band VI und 421 S. 8. Erlangen, 1839.

(Obgleich wir schon der einzelnen Hefte dieses Werkes, in denen es ausgegeben worden, mit einigen Worten früher Erwähnung gethan, halten wir es doch für unsere Pflicht, nunmehr, da das Ganze vorliegt, noch darauf zurückzukommen. Das Buch ist mit Fleiss, Wissenschaftlichkeit, lebhaftem Interesse an der Sache verfasst, und wird von Niemandem ohne Anregung gelesen werden. Es ist vom Standpunkte der neu-naturhistorischen Schule geschrieben, und so darf man sich nicht wundern, auch Bilderspiele zu finden, wie folgenden Satz, der unter den Belägen aufgeführt ist, dass sich der menschliche Körper in der „Involution" wieder den niedern Thierbildungen nähere: „durch das Zurücktreten des Brustkastens und die im verkehrten Verhältnisse vorherrschende Entwicklung des Unterleibes (??) nähert sich die Greisenorganisation der Fischbildung (!!)", eine Behauptung, bei der man sich doch wirklich des Lachens kaum enthalten kann, und die in der That zu

Digitized by Google

„geistreich" ist. Wo die Wissenschaft von einem solchen Standpunkt aus bearbeitet wird, muss man auch darauf verzichten, Alles, was ihre Bearbeiter anführen, für Wahrheit zu halten, weil die Phantasie unwillkührlich fortreisst und verführt. Doch wir entfernen uns von dem Buche des Vfs. Es war ein glücklicher Gedanke, die Physiologie und Pathologie des Greisenalters übersichtlich, nach dem gegenwärtigen Standpunkt der Wissenschaft, zusammenzustellen, und ist dem Vf. besonders der physiologische Theil der Arbeit gut gerathen. Im pathologischen, der den zweiten Theil einnimmt, vermisst man öfter eine strengere Kritik und eigene Erfahrung. Jedenfalls gehört der Vf. zu den ausgezeichneten Jüngern seiner Schule.)

Commentatio de tumoribus in pelvi partum impedientibus, a gratios. med. ordin. Heidelberg. praemio ornata. Auct. Bennone Rudolph. Puchelt, M. D. cum praefatione Franc. Car. Naegele, M. D. Badarum a cons. intim. etc. Heidelb. MDCCCXL. XIV und 239 S. 8. und zwei illum. Steinplatten.

(In dieser fleissigen und wirklich preiswürdigen Zusammenstellung schildert der junge Vf., Sohn des klinischen Lehrers, nach einer historischen Einleitung, die vorkommenden Geschwülste der Geburtswege selbst und die ihrer nahen Umgebungen, in wie weit sie bei der Geburt interessiren. Die Tafeln schildern einen in Wiesbaden beobachteten Fall von bedeutendem Osteosteatom, das fast die ganze Beckenhöhle ausgefüllt hatte.)

Soden und seine Heilquellen, von Dr. *S. F. Stiebel* (jetzt Herz. Nass. Geh. Hofr., Ref.), Mitglied u. s. w. Frankfurt a. M., 1840. VIII und 120 S. kl. 8.

(In geistreichen Skizzen, wie man es vom Vf. erwarten konnte, nicht im breitgetretenen Tone gewöhn-

Digitized by Google

licher Wasserschriften, macht Herr Dr. *St.* hier auf die merkwürdige Mineralquelle des Taunus aufmerksam, die in Ruf und Ehre noch nicht neben ihren Schwestern des schönen Gebirgszuges hat aufkommen können, wenn sie auch in *Schweinsberg*, *Küster*, *Franque*, *Liebig* und mehrern Aeltern schon Verehrer gefunden hatte. Der Verf. spricht aus fünfundzwanzigjähriger Erfahrung, und wenn auch vielleicht individuelle Vorliebe für die Tugenden des Sodner Wassers ihn hier und da in seinen Behauptungen zu weit führen sollte — wie man ja so gern, was man liebt, überschätzt — so verdient doch die Therme, nachdem sie einen solchen Lobredner gefunden, eine ernste Beachtung. Von ihrem Klima behauptet der Verf., dass dasselbe in dieser Milde in keinem andern deutschen Bade gefunden werde. Die Quellen hier besitzen eine eigenthümliche belebende Kraft, die sich nicht nur in ihren therapeutischen Wirkungen, sondern auch dadurch äussert, dass sich in keiner andern ein solcher Reichthum an mikroscopischen Thieren vorfindet. Den Bestandtheilen und der Wirkung nach finden sich die wichtigen Quellen von Kissingen und Homburg in denen von Soden vereinigt, die daneben aber noch die Eigenthümlichkeit der warmen Temperatur besitzen. Kommt nun noch dazu, dass Letztere, nach den beigefügten Analysen, in den vielen einzelnen Quellen daselbst von 9 bis 19° *R.* sich abstuft, so ergiebt sich in Sodens Mineralwasser ein sehr eigenthümliches Arzneimittel, das hiernach von selber die Aufmerksamkeit der Practiker erregen wird.) -

---

Das Kindbettfieber (;) von *Robert Ferguson*, M. D., Hebarzt der Königin u. s. w., übersetzt und mit (einigen unbedeutenden) Noten begleitet von Dr. *Kolb*, pr. Arzte in Stuttgart. Mit zehn Tabellen. Stuttg. 1840. VIII und 252 S. 8.

(Der Vf. nimmt an: eine Peritonealform, eine gastroenteritische, eine nervöse oder ataxische und eine com-

Digitized by Google

plicirte Form der Krankheit, und erklärt ihr Entstehen insgesammt recht scharfsinnig, namentlich sich auf *Gasparď's* Experimente von Injectionen deleterer Stoffe in die Venen stützend, aus Blutverderbniss durch Resorption schädlicher, zur Excretion bestimmter Stoffe, zurückgebliebenen Blutes u. s. w. durch die Uterusvenen. Die einfache oder Peritonealform behandelt er mit *Cataplasm. farin. Lini*, vierstündlich 10 *gr. Pulv. Dow*, und dann, wenn die Zufälle nicht weichen — (was wohl meist der Fall ist! Rec.) Aderlass. Ueberhaupt geht aus den Krankengeschichten hervor, dass des Vfs. Peritonealform des Kindbettfiebers oft nichts als eine einfache Peritonalgie ist, die allerdings warmen Breien und gelinden Opiaten bald weicht. Die gastroenteritische Form beseitigt er durch örtliche und selten und mässige allgemeine Blutentziehung, Calomel von 10 bis 15 Gran, allenfalls in Verbindung mit *Dow.* Pulver und Campher. Bei der ataxischen Form, auf die er *Hunter's* Worte: „Thätigkeit ohne Kraft" anwendet, gilt es Unterstützung der Kräfte. Von der vierten oder „complicirten" Form sagt der Vf., dass bloss ihre gelindern Grade heilbar, und bei weitem die Mehrzahl dieser Kranken verloren seien. — Allerdings, nur ist leider! das, was man gewöhnlich Kindbettfieber nennt, des Vfs. „complicirte" Form, während seine übrigen Formen nur untergeordnete Differenzen der Krankheit sind. Beigegeben in einem Anhange sind einige Briefe an den Vf. über die Behandlung der *F. puerper.*, und das Opium in Entzündungen, die nichts Bedeutendes liefern, wie denn überhaupt die Schrift wenig belohnend ist. Gewiss würde eine deutsche Schrift der Art in England nicht übersetzt worden sein.)

Digitized by Google

Dr. *Albert Friedr. Schill's* allgemeine Pathologie. Nach dessen hinterlassenen Papieren herausgegeben von Dr. *V. A. Riecke* zu Stuttgart. Mit einer Vorrede von dem Prof. Dr. *L. v. Riecke* zu Tübingen. Tübingen, 1840. XXVI und 478 S. 8.

(Der Vorredner macht uns in der Einleitung mit der interessanten Persönlichkeit des schon im 28sten Jahre dahingeschiedenen Verfs. bekannt, der vor Kurzem als Privatdocent in Tübingen aufgetreten war, und bei seinen grossen Kenntnissen und regem Eifer zu den schönsten Hoffnungen berechtigte. Für seine Schüler und Freunde hielt man sich verpflichtet, aus seinen zahlreichen Papieren Etwas für den Druck auszuwählen, und bestimmte dazu die Vorlesungen, die der Verstorbene über allgemeine Pathologie gehalten hatte. Mit Recht macht der Vorredner selbst auf das Gewagte des Unternehmens überhaupt aufmerksam, Collegienhefte von Dritten zu ediren, weil ja das Beste an guten Kathedervorträgen, die *anima animans* doch nicht mit abgedruckt werden kann. Aber diese allgemeine Pathologie enthält in der That nicht wenig eigenthümliche Ansichten, die das ein wenig zu breit vorgetragene viele Bekannte, das ein Collegienheft natürlich geben muss, mit übertragen. Von Sophistereien, pseudophilosophischem Kram, phantastischem Bildergepränge u. dergl. hält sich das Buch, wie auch der Vorredner lobend hervorhebt, durchaus fern, und er folgt vielmehr ältern, guten Mustern. Das Beste aber an dem Buche ist, dass es das Specielle überall auf allgemeine wissenschaftliche Principien zurückzuführen, allgemeine Gesichtspunkte zu gewinnen versucht.)

Der Waldenburger Kreis und seine Heilquellen: Altwasser, Charlottenbrunn und Salzbrunn, dargestellt von Dr. *Bürkner*. Mit einer Ansicht. Breslau, 1840. 171 S. 8.

(Topographisch gehalten, und, wie es scheint, mehr

Digitized by Google

für Reisende und Badegäste als für Aerzte geschrieben. Aufmerksam machen wollen wir indess auf den letzten Theil der Schrift, der eine gedrängte Darstellung der Schädlichkeiten und Krankheiten liefert, denen die Bergleute ausgesetzt sind.)

Vergleichende Darstellung der von den Hausthieren auf Menschen übertragbaren Krankheiten. Nach seiner von der med. Facultät zu Berlin gekrönten Preisschrift bearbeitet von *Jacob Levin*, Dr. Berlin, 1839. VIII und 292 S. 8.

(Dies ist ein wirklich nützliches Buch, ein Lob, das man bekanntlich nicht gar zu vielen Büchern beilegen kann. Es stellt das Ganze natürlich nur eine Compilation dar, umfassend die Krankheiten: Rotz, Milzbrand, Maul- und Klauenseuche, Kuhpocken, Mauke, Räude und Hundswuth, aber die Compilation ist mit Fleiss und was die Hauptsache, mit Kritik gemacht; und das Wichtigste für Praxis und Medicinalpolizei findet man hier nun bis auf weitere, neuere Forschungen niedergelegt.)

Medicinisches Notizenbuch von Dr. *Heigl*, pr. Arzte in Regensburg. Regensb. 1840. 296 S. 8.

(Der Vf. lässt seine Excerpte *pêle-mêle*, wie er sie sammelte, drucken!! Gott verhüte, dass auch diese Art Bücher zu machen noch Mode werde; was sollte man mit allen Büchern anfangen?)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Der Verleger bittet um möglichst baldige Bestellungen für den bevorstehenden neuen Jahrgang dieser Wochenschrift, um den geehrten Herrn Abonnenten ihre Exemplare ohne Verzögerung zusenden zu können.

№ 52. *Berlin, den 26ten December* 1840.

Pocken als Heilmittel. Vom Dr. Krieg. — Register zum Jahrgang 1840.

Pocken als Heilmittel,

nebst gelegentlichen Bemerkungen über den Keuchhusten.

Mitgetheilt vom Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

Die Benutzung des Pockenfiebers nach geschehener Vaccination zur Umstimmung der Thätigkeiten eines anderweitig erkrankten Körpers, so dass nämlich der bereits längere oder kürzere Zeit obwaltende Krankheitsprocess durch das künstlich erzeugte Fieber aufgehoben, gleichsam absorbirt werde, ist nur zum Theil eine neue Bereicherung der Kunst zu heilen. Dieselbe ist vielmehr in dem Grundsatze: *morbo morbum sanare*, wie in dem Ausspruche eines ältern Arztes, dass er wünsche, eben so sicher Fieber erzeugen zu können, wie er sich getraue, sie zu heilen, ohne Zweifel schon enthalten. Auch hat man wohl vor *Franz Heim* (Histor. krit. Darstellung der Pockenseuchen u. s. w. Stuttg. 1838) die Bemerkung

Digitized by Google

gemacht, dass der Keuchhusten während der Vaccine an Intensität verliere. Als nun im Winter 1839—40 eine Keuchhusten-Epidemie die hiesige Stadt und Umgegend heimsuchte, und selbst im Mai noch nicht ganz erloschen war, während zugleich epidemische Menschenpocken aus nicht zu grosser Ferne uns bedrohten und daher die Gelegenheit sich darbot, Kinder jedes Alters in grösserer Anzahl, als sonst alljährlich geschieht, zu impfen, da erschien mir die Vaccination als ein sehr willkommenes Mittel, beiden Zwecken, dem der Heilung und der Präservation, zu genügen. Die mittelst der Impfung erlangten Kurerfolge waren indess nur unbedeutend und schnell vorübergehend. Eine wirkliche Heilung kam dadurch nirgends zu Stande, und selbst dauernde Besserung nur in den mildern, bereits chronisch gewordenen Fällen.

Die *Autenrieth*'sche Salbe und das Brechweinsteinpflaster, beide berühmt in dieser Krankheit, wirken ebenfalls nur so lange, wie die fieberhafte Aufregung dauert, welche ihre Anwendung bei Kindern jedesmal begleitet, das heisst, der Keuchhusten wird allerhöchstens durch das Ausschlagsfieber eine Zeit lang im Schach gehalten. Ungleich heilsamer scheint mir bei Kindern die Furcht vor der Einreibung und deren einmal erprobten schmerzlichen Folgen. Ja ich möchte behaupten, dass es grösstentheils diese psychische Wirkung ist, der der Brechweinstein seinen Ruf in der genannten Krankheit verdankt. Von welcher Wichtigkeit aber die psychische Kur hier zu sein pflegt, das hat erst vor Kurzem der geistreiche *Brück* in diesen Blättern bewiesen *). Viele Kranke, darunter meine eigenen Kinder, behandelte ich demgemäss glücklicher bloss durch die psychische Methode, verbunden mit einer angemessenen diätetischen, als vorher andere mit den auserlesensten Medicamenten. Hatte sich nämlich zu dem Keuchhusten ein Fieber ge-

*) S. Jahrg. 1838. S. 833. d. Red.

Digitized by Google

sollt, das in der Regel zweimal des Tages auftrat, so liess ich das Kind so lange, bis ich kein Fieber mehr bemerkte, im Bette liegen; war dagegen der Zustand oder wurde er fieberlos, so kam es, selbst bei niederer Temperatur, nur mit Ausnahme stürmischer Witterung, an die Luft. Für trockene, warme Füsse wurde fleissig Sorge getragen, die Kost durfte nicht ganz reizlos sein, aber die Mahlzeiten geordnet und mässig. Warmes Getränk wurde untersagt, aber auch eiskaltes vermieden. Ein flanellenes Hemde mit langen Aermeln war mein Specificum.

Auffallend war es mir, dass ein sonst nicht eben als bedeutsam hervorgehobenes Symptom während der ganzen Epidemie bei keinem der von mir untersuchten kranken Kinder fehlte, nämlich: Geschwulst der Mandeln. Die durch dieselbe bedingte mechanische Störung während der Deglutition, so wie beim Sprechen und Schreien, schien mir an der Hervorrufung der Paroxysmen den grössten Antheil zu haben.

Wahrhaft überraschend wirkt dagegen die Pocke zur Heilung von Telangiectasieen, und zwar, wie bei Nichtgeimpften das Kuhpockengift, so bei Geimpften der Brechweinstein. Auf Kosten des krankhaften Gewebes entwickelt sich die Pocke, und vernarbt, ohne eine Spur von jenem zu hinterlassen. Eine kleine Telangiectasie an der Stirn und eine grössere unter dem rechten äussern Augenwinkel beseitigte ich auf diese Weise durch Auflegung eines entsprechenden Pflästerchens von *Emplastr. Lithargyr. comp.* mit *Tart. stibiat.* durchknetet. Wie die Pocke sich vollständig entwickelt hatte, am zweiten und resp. vierten Tage, wurde das Pflaster entfernt und die Stelle mit Cerat bedeckt. Bald erfolgte eine schöne, jetzt ganz bleiche Narbe. — Einen überaus glänzenden Fall dieser Art hatte ich erst unlängst die Freude dem Herrn Geh. Rath Dr. *Niemann* vorzustellen. Am 2. Mai d. J. wurde mir das halbjährige Töchterchen des Einwohners *Deubel* aus Mücheln zugebracht, ein hübsches,

Digitized by Google

starkes Kind, von gesunden Eltern und selbst gesund bis auf eine enorme Telangiectasie am untern Ende der Vorderfläche des linken Unterarms. Die Geschwulst war reichlich von der Grösse eines Hühnereies, dunkelroth mit blassen Flecken. Sie umfasste mit ihrer Basis den grössten Theil des Umfangs des Vorderarms und selbst die Hand war grösser (fleischiger) als die rechte, und von roth durchschimmernden Gefässnetzen durchwebt. Eine hinreichende Anzahl von Impfpusteln auf der Oberfläche der Geschwulst hervorzurufen, war unmöglich, weil schon der erste und zweite sehr flach gehaltene Einstich der Impfnadel mit frischer Lymphe in vorsichtig gewählte blassere Stellen, reichliche Blutungen veranlasste. Daher liess ich eine concentrirte Brechweinsteinsalbe anfertigen, strich dieselbe auf Leinwand und zerschnitt letztere in mehrere kleine Tafeln, von der Grösse eines viertel und halben Quadratzolles. Damit tapezirte ich gleichsam etwa ein Drittheil der Oberfläche der Telangiectasie. Die Mutter wurde angewiesen, an den nächstfolgenden Tagen Morgens und Abends diese Beklebung der Geschwulst mit frisch bestrichenen Läppchen eben so zu wiederholen. Die Pusteln kamen in Menge und sehr schnell, und es begann die Verjauchung des entsprechenden Theiles des Gewächses mit sehr erwünschtem Substanzverlust, der späterhin durch öfteres Bestreichen mit einer *Solutio Lapid. nfernal.* noch befördert und für eine günstige Vernarbung vorbereitet wurde. Die Eiterfläche ward inzwischen mit Cerat oder mit Milchrahm bedeckt. Das Kind litt offenbar grosse Schmerzen und fieberte mehrere Tage, so dass ich es für angemessen hielt, eine Pause von zwei Wochen eintreten zu lassen, ehe ich die Anwendung der Brechweinsteinsalbe wiederholte, und in ähnlicher Weise wurde späterhin noch Einmal pausirt. Freilich verzögerte sich dadurch die Heilung, doch hatte ich nach drei Monaten das Glück, die Geschwulst nach und nach verschwinden und endlich die Wundfläche fest vernarbt zu sehen. Die Narbe ist bläulichweiss, in der Mitte am

Digitized by Google

festesten, und hat das strahlige Ansehen scrophulöser Geschwürsnarben.

MEDICINISCHER LESEVEREIN ZU HALLE A/S.

I. Namenregister.

(Die beigesetzten Zahlen beziehen sich auf die Seiten.)

Albers, Ueber den *Pulsus differens* 749.
Alken, Essigsaures Blei bei Blutbrechen 716.
Anonymus, Mittheilungen vom Stadtirsche: 1) angeborner Wasserkopf bei einem Erwachsenen 673; 2) Paradoxen aus der *Materia medica* 676; 3) electrische Erscheinungen an einer Dame 678; 4) ein incrustirter Thonpfeifenkopf in der Harnblase 681.
Arnoldi, Meerrettig, als Zugmittel auf die letzten Brustwirbel gelegt, bei Magenkrampf 747.
Aschersen, Die Heuhechel (*Ononis spinosa*), ein Mittel gegen Rheumatismus 361.

v. Basedow, Vom Eise als Heilmittel 57; üble Folgen der Aderlässe 117; Exophthalmos durch Hypertrophie des Zellgewebes in der Augenhöhle 197. 220.
Barend, Ueber den Krebs des Mastdarms nach *Dieffenbach* 297; Behandlung der Contracturen mittelst Sehnen- und Muskeldurchschneidung. *a*) Klumpfüsse 521. 542. *b*) Contracturen des Kniegelenks 518. *c*) Contractur der Finger 550. *d*) Verkrümmung des Halses 552.
Bermann, Fall einer eigenthüml. tödtlichen Halsentzündung 740.
Bertuch, Ueber die Behandlung kranker Brüste bei der Lactation 489; 1) die Entzündung der Brüste 489; 2) wundgewordene Brustwarzen 511.
Beyer, Fall von Vierlings-Entbindung 811.
Bieger, Leberabscess glücklich geheilt 64.
Bouros, Heilung eines Gichtschmerzes durch den Zitterrochen 557.
Braemer, Arsenikausschlag 405.
Brookmüller, Heilung eines eingeklemmten Bruches durch die Natur 228.
Brück, Ueber den Styl in unsrer medic. Literatur 1; *Buphthalmus hystericus* 441; über *Brandis* Nosologie und Therapie der Cachexieen 470.
Brunslow, Ueber die Mundfäule und ihr Verhältniss zur Maulseuche 409. 433.
Budge, Reizung eines Trigeminuszweiges an seinem Centralende 637. 656.
Burdach, *Atresia vaginae* in Folge von Entzündung 191; präcipitirte Geburt 248; Mandelentzündung 667.

C., Verbrauch der natürlichen Mineralbrunnen in Berlin und Preussen im Jahre 1839. 518.

Digitized by Google

Casper, Ueber den Styl in unsrer medic. Literatur 6; Nachschrift in Betreff der *Ceely*'schen Variola-Vaccine 632.
Canstatt, Zur Geschichte der periodischen Geistesstörung und der sogenannten *Mania sine delirio* 181.
Cramer, Mittheilungen aus der Praxis: *Ileus* 17; Lungenbrand 46; *Luxatio Mandibulae inveterata* 47; angeheilter Finger 163; zwei Fälle von intermittirender *Haemoptysis* 170; Speckeinreibungen 172; Hautkrebs 175; glücklich geheilter sehr gefährlicher Knochenbruch 177.

Dieffenbach, Beiträge zur Lithotritie 101; 1) Zerstückelung eines Blasensteins mit günstigem Erfolge bei einem 58jähr. Manne 102; bei einem 26jährigen Manne 105; bei einem 46jährigen Manne 106; bei einem 65jährigen Manne 108. 2) Versuch zur Lithotritie bei einem 50jährigen Manne mit tödtlichem Ausgange 121. 3) Bemerkungen über die Operation des Schielens 425.
Döring, Der Fürstenbrunnen zu Bad Ems 393.

Ebers, Ueber den Abdominal-Ganglien-Typhus und die Anwendung der Klystiere mit *Argentum nitricum fusum* in denselben 10. 22. 41; verdoppeltes Wechselfieber mit Lungencatarrh, Brand am Hodensack und männlichem Gliede 229. 254.
Eichelberg, Bemerkungen über eine Nervenfieber-Epidemie 757.
Eulenburg, Ueber eine durch Ansteckung entstandene Augenblennorrhoe nebst Bemerkungen über primäre Augenblennorrhoeen 573. 596.

Friese, Epilepsie durch die Wurzel der *Artemisia* geheilt 247; *Manie transitoria* 760.

Giese, Hornbildung bei Menschen 14.
Girötzner, Krankheit und Section einer vierzehnjährigen Blasüchtigen 589. 614.

Hauck, Merkw. Fall von *Vagitus uterinus* 358; geburtshülfliche Erfahrungen: 1) künstliche Frühgeburt 621; 2) Zwillingsgeburt bei *Anasarca* der Mutter 622; 3) *Mola vesicularis* mit *Phlebitis* 623; 4) *Retroversio uteri* und *Abortus* 624.
Hecking, Hämorrhagie nach der Entbindung durch ein eigenthümliches Verfahren gestillt 779.
Heinrich, Carbunkel, wahrscheinlich durch thierischen Contact entstanden 304.
Held, Fall einer eigenthümlichen Geisteskrankheit 731.
Henle, Ueber die Contractilität der Gefässe 329.
Heyser, Glücklich geheiltes Empyem der rechten Brusthöhle 49.
Hirsch, Merkw Wirkung des Galvanismus 260; Fall von Selbstwendung 487.
Hoppe, Ueber das Erbrechen nach Durchschneidung der *N. vagi* 733; über das nachahmende Gähnen 819.
Horn, Subluxation des obern Halswirbels 98.

Kayser, Fall von Tubarschwangerschaft 81.
Kleeberg, Beiträge zur operativen Orthopädie 33.
Kniesling, Periodische Krämpfe und *Ferrum carbonicum* 813.

Digitized by Google

Königsfeld, Kaiserschnitt mit Lebensrettung beider Theile 781.
Krauss, Ueber die Krätze 473.
Krieg, Zur Symptomatologie der Gehirnkrankheiten 37; über *Leukosis* 249; kalkartiger Inhalt einer Balggeschwulst 262; *Tinea* und Pechpflaster 689; Pocken als Heilmittel 829.
Kuhn, Fall von *Dysenteria intermittens* 281.

Lambert, Vergiftungszufälle durch Guajacholz 715.
Lenz, Menstruation bei einem Kinde 651.
Leubstein, Fall einer *Fistula ventriculo-colica* 804.
Lindau, *Dysphagia* von Erweiterung des *Oesophagus* 356.
Löscher, Beckenabscess mit tödtlichem Ausgange 130.
Löwenhardt, Verwundung des Fötus durch die Bauchdecken und dadurch herbeigeführte Frühgeburt 60; Fall von *Febris puerperalis* mit ungewöhnlicher brandiger Zerstörung 323; Nutzen der Speckeinreibungen gegen *Phthisis pulmonalis* 340; Fall von *Phthiriasis* durch Tabackabkochung geheilt 418; Mittheilungen vom Krankenbette: 1) Fall von *Oophoritis acuta puerperarum* 685; 2) Fall von Gebärmutterriss 690; 3) können cosmisch-tellurische Schädlichkeiten auf den Fötus einwirken, ohne die Mutter zu afficiren? 773; 4) Betupfen des Holzbocks in der Haut und des aus dem After hängenden Bandwurms mit Blausäure 775.
Lohmeier, Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe 265. 286.

Metz, Vorfall der Nabelschnur neben dem Kopfe 132.
Mohr, Mittheilungen für neuropathologische Studien: 1) blutige Apoplexie des verlängerten Marks der Varolsbrücke und der Hirnschenkel 446; 2) Markschwamm des untern Wurms des kleinen Gehirns mit Erweichung der angränzenden Parthie des verlängerten Marks 463; 3) scrophulöse Geschwulst im linkseitigen Gehirnschenkel 497; 4) Hypertrophie der *Hypophysis cerebri* 565.
Möhry, Ueber die Erzeugung wahrer Vaccine bei Kühen durch Einimpfung des Menschenpockenstoffs 213; Mittheilungen über die *Ceely*'sche Variola-Vaccine 605. 625.

Nockher, Scheitelbeinbruch ohne Trepanation geheilt 61; merkwürdige Krankheit der Geburtstheile aus Unreinlichkeit 100.

Oberstadt, *Dothienteritis*; Nutzen des kalten Wassers dagegen 61.

Palmedo, Zur Etymologie des Wortes: *Petechiae* 190.
Philipp, Ueber den gegenwärtigen Stand der physicalischen Explorationsmethoden mit Bezugnahme auf *Skoda's* Werk 65. 85. 110. 123. 141; Bemerkungen über die Wassersucht nach Scharlach 562; Zusammentreffen von Scharlachfieber und Ruhr in Berlin 717.
Popken, Practische Beiträge: 1) *Tuberculo faucium et laryngis* 537; 2) *Febris miliaris vera* 583; 3) *Angina membranacea* 584; *Ascarides* 585; 4) über die Anwendung des gebrat. Specks 618.
Preiss, Zur Physiologie der Leber 345.
Prieger, Wirkung der Kreuznacher Mutterlauge bei inveterirter *Syphilis* 712.

Digitized by Google

Rasch, Blutstillungsmittel bei Blutegelwunden 210.
Redaction, Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im October, November und December 1839. 73; im Januar, Februar und März 1840. 277; April, Mai und Juni 1840. 483; im Juli, August und September 1840. 694; *Froriep's* chirurgische Kupfertafeln 515.
Reinhold, Durchlöcherung des Darmkanals, plötzlicher Tod und Sectionsbefund 97; unerwartete Wirkung gewöhnl. Gaben des *Extr. Hyoscyami* 129; über die Verbindung der *Variola* mit andern Exanthemen 165; über die psychische Mitwirkung des Kranken zur Heilung gelähmter Glieder 205.
Röttcher, *Tinea capitis* 812.
Roscher, Heilung einer schweren Verletzung des Vorderarms 289.
Rüther, Ueber eine Epidemie von *Typhus petechialis* 797.
Ruhbaum, Drei Fälle von *Neuroma* 648.

Schäffer, *Ileus* durch Luftpumpen aus dem Darm geheilt 746.
Schachert, Unter welchen Umständen ist der Genuss der Kartoffeln schädlich? 149.
Scharlau, Fall von *Mania transitoria* 399; über die freie Electricität der Haut und ihr Verhältniss zum Rheumatismus 416; Behandlung der *Syphilis* ohne Quecksilber 457; Exanthem nach dem Gebrauche des Copaivabalsams 472; über Blutungen aus der Harnröhre 520; zur *Febris miliaria* 532.
Schulsen, Ueber eine durch schwere Geburt entstandene Schädelfractur 653; *Inversio uteri completa* 809.
Scuhr, Ueber *Tympanitis abdominalis* 133. 158.
Seerig, *Exarticulatio spontanea* des Kniegelenks nach Brand des Unterschenkels 337.
Strauch, Zur Lehre der Transplantation der *Cornea* 378.

Theveny, Bad Kreuznach 744
Thorlsen, Vergiftung durch arseniksaures Kupfer 248.
Träger, Krankheiten der Neugebornen als Folge von Krankheiten der Mutter 385; Beobachtungen über die Unfähigkeit zu schreiben 403.
v. Treyden, *Hydrophobia spontanea* 505.
—t, Ueber *Henle's* pathologische Untersuchungen 364.

Velten, Vergiftung durch *Cicuta virosa* 308.
Vetter, Zur Etymologie des Wortes: *Petechiae* 189.
Vogel, Die Grossh. Sächsische Pensionsanstalt für ärztl. Wittwen und Waisen 313.

Wald, Zur Therapie des Nachtrippers 765. 784.
Wallis, Ueber Holzbrod als Nahrungsmittel 701. 722.
Wegeler, Vergiftungen durch Strychnin 389.
Weyand, Vergiftungen durch Strychnin 391.
Wiesner, Fall von Steinen in den Mandeln 535; Fall von geheilter Wunde der Luftröhre 762.

Z., Ansichten über die Gräfenberger Wasserkuren 236.
Zimmermann, Fall von *Ruptura coli dextri* 693; Fall von Hornbildung 666.

Digitized by Google

II. Sachregister.

Abdominal-Ganglien-Typhus 10. 22. 41.
Abortus bei *Retroversio uteri* 624.
Aderlässe, üble Folgen derselben 117.
Angina membranacea 584
Apoplexie, blutige, des verlängerten Marks, der Varolsbrücke und der Hirnschenkel 446.
Argentum nitricum fusum in Klystier gegen Abdominal-Ganglien-Typhus 10.
Arsenikausschlag 405.
Artemisia, deren Wurzel gegen Epilepsie 247.
Ascarides 585.
Atresia vaginae in Folge von Entzündung 191.
Augenblennorrhoe, durch Ansteckung entstanden 573. 596.

Balggeschwulst, kalkartiger Inhalt derselben 262.
Balsamum Copaivae, nach dessen Gebrauch ein Exanthem 472.
Bandwurm, aus dem After hangender; Betupfen mit Blausäure dagegen 775.
Beckenabscess mit tödtlichem Ausgang 130.
Blasenstein, dessen Zerstückelung mit günstigem Erfolge 101. 102. 105. 106 108; mit tödtlichem Ausgange 121.
Blausüchtige, vierzehnjähr., deren Krankheit und Section 589. 614.
Blei, essigsaures, bei Blutbrechen 716.
Blutbrechen, essigsaures Blei dagegen 716.
Blutegelwunden, Blutstillungsmittel dagegen 210.
Blutstillungsmittel bei Blutegelwunden 210.
Blutungen aus der Harnröhre 520.
Brand am Hodensacke mit verdoppeltem Wechselfieber u. s. w. 229. 254.
Bruch, eingeklemmter, durch die Natur geheilt 228.
Brüste, deren Entzündung 489.
Brüste, kranke, deren Behandlung bei der Lactation 489.
Brustwarzen, wundgewordene 511.
Buphthalmus hystericus 441.

Cachexieen, Nosologie und Therapie derselben 470.
Cicuta virosa, Vergiftung dadurch 308.
Contractilität der Gefässe 329.
Contracturen, Behandlung derselben mittelst Sehnen- und Muskeldurchschneidung 521. 542. 548. 550. 552.

Darmkanal, dessen Durchlöcherung 97.
Dothienteritis, kaltes Wasser dagegen 61.
Durchlöcherung des Darmkanals und plötzlicher Tod 97.
Dysenteria intermittens 281.
Dysphagia von Erweiterung des *Oesophagus* 356.

Digitized by Google

Eis als Heilmittel 57.
Electricität, freie, der Haut und ihr Verhältniss zum Rheumatismus 416.
Empyem der rechten Brusthöhle glücklich geheilt 49.
Entbindung von Vierlingen 811.
Epidemie von *Typhus petechialis* 797
Epilepsie durch *Rad. Artemisiae* geheilt 247.
Exophthalmos durch Hypertrophie des Zellgewebes in der Augenhöhle 197. 220.
Erbrechen, nach Durchschneidung der *N. vagi* 733.
Erscheinungen, electrische, an einer Dame 678.
Exanthem nach dem Gebrauche des *Bals. Copaivae* 472.
Exarticulatio spontanea des Kniegelenks nach Brand des Unterschenkels 337.
Explorationsmethoden, physicalische, über den gegenwärtigen Stand derselben 65. 85. 110. 123. 141.

Febris miliaria 552.
Febris miliaria vera 583.
Febris puerperalis mit brandiger Zerstörung 323.
Ferrum carbonicum gegen periodische Krämpfe 813.
Finger, angeheilt 163.
Finger, deren Contractur 550.
Fistula ventriculo-colica 804.
Fötus, können cosmisch-tellurische Schädlichkeiten auf denselben einwirken, ohne die Mutter zu afficiren? 773.
Fötus, Verwundung desselben durch die Bauchdecken 60.
Frühgeburt, herbeigeführt durch Verwundung der Bauchdecken 60.
Frühgeburt, künstliche 621.
Fürstenbrunnen zu Bad Ems 393.

Gähnen, über das nachahmende 819.
Galvanismus, dessen merkwürdige Wirkung 260.
Gebärmutterriss 690.
Geburt, präcipitirte 248.
Geburtstheile, merkw. Krankheit derselben aus Unreinlichkeit 100.
Gehirnkrankheiten, zur Symptomatologie derselben 37.
Geisteskrankheit, eigenthümliche 731.
Geistesstörung, periodische, zur Geschichte derselben 181.
Geschwulst, scrophulöse, im linkseitigen Gehirnschenkel 497.
Gichtschmerz, durch Zitterrochen geheilt 557.
Glieder, gelähmte, deren Heilung durch psychische Mitwirkung des Kranken 205.
Guajacholz, Vergiftungen dadurch 715.

Haemoptysis, zwei Fälle von intermittirender 170.
Haemorrhagie nach der Entbindung durch ein eigenthümliches Verfahren gestillt 779.
Hals, dessen Verkrümmung 552.
Halsentzündung, eigenthümliche, mit tödtlichem Ausgange 740.
Halswirbel, oberer, dessen Subluxation 98.
Harnblase, incrustirter Thonpfeifenkopf in derselben 681.
Harnröhre, Blutungen aus derselben 520.
Hautkrebs 175.
Hauhechel (*Ononis spinosa*) gegen Rheumatismus 361.

Digitized by Google

Gedenasack, Brand an demselben mit verdoppeltem Wechselfieber 229. 254.
Gelzbock in der Haut, dagegen Betupfen mit Blausäure 775.
Gelzbrod als Nahrungsmittel 701. 722.
Gornbildung 666.
Gornbildung bei Menschen 14.
Hydrophobia spontanea 905.
Hyoscyamus, Extract, unerwartete Wirkung gewöhnl. Gabe 129.
Hypertrophie der ***Hypophysis cerebri*** 565.
Hypertrophie des Zellgewebes in der Augenhöhle und dadurch entstandener ***Exophthalmos*** 197. 220.
Hypophysis cerebri, Hypertrophie derselben 565.

Ileus 17.
Ileus, durch Luftpumpen aus dem Darm geheilt 746.
Inversio uteri completa 809.

Kaiserschnitt mit Erhaltung beider Theile 781.
Karbunkel, wahrscheinlich durch thierischen Contact entstanden 304.
Kartoffeln, unter welchen Umständen ist deren Genuss schädlich? 149.
Klumpfüsse 521. 542.
Klystiere mit ***Argentum nitricum fusum*** im Abdominal-Ganglien-Typhus 10.
Kniegelenk, Contracturen desselben 548.
Kniegelenk, ***Exarticulatio spontanea*** desselben nach Brand des Unterschenkels 337.
Knochenbruch, gefährlicher, glücklich geheilt 177.
Krämpfe, periodische, ***Ferrum carbonicum*** dagegen 813.
Krätze 473.
Krebs des Mastdarms 297.
Kreuznach 744.
Kreuznacher Mutterlauge bei inveterirter ***Syphilis*** 712.
Kupfer, arsenikaures, Vergiftung durch dasselbe 248.
Kupfertafeln, chirurgische, von ***Froriep*** 515.

Lactation, Behandlung kranker Brüste bei derselben 489.
Leber, zur Physiologie derselben 345.
Leberabscess, geheilt 64.
Leukosis 249.
Lithotritie, Beiträge dazu 101. 102. 105. 106. 108. 121.
Luftröhrenwunde, geheilt 762.
Lungenbrand 46.
Lungencatarrh mit verdoppeltem Wechselfieber u. s. w. 229. 254.
Luxatio mandibulae inveterata 47.

Magenkrampf, Meerrettig als Zugmittel dagegen 747.
Mandelentzündung 667.
Mandeln, Steine in denselben 535.
Manie sine delirio 181.
Manie transitoria 399. 760.
Markschwamm des untern Wurms des kleinen Gehirns 463.
Mastdarm, Krebs desselben 297.
Meerrettig, als Zugmittel bei Magenkrampf 747.
Menstruation bei einem Kinde 651.

Digitized by Google

Mineralbrunnen, natürliche, deren Verbrauch in Berlin und Preussen im Jahre 1839. 518.
Mola vesicularis mit *Phlebitis* 623.
Mundfäule und ihr Verhältniss zur Maulseuche 409. 433.

Nabelschnur, deren Vorfall neben dem Kopfe 138.
Nachtripper, zur Therapie desselben 765. 784.
Nervenfieber-Epidemie 757.
Nervi vagi, nach deren Durchschneidung Erbrechen 733.
Neugeborne, deren Krankheiten als Folge der Krankheiten der Mutter 385.
Neuroma 648.

Oesophagus, dessen Erweiterung und dadurch entstandene *Dysphagia* 356.
Oophoritis acuta puerperarum 685.
Orthopädie, operative, Beiträge zu derselben 33.

Paradoxen aus der *Materia medica* 676.
Pechpflaster bei *Tinea* 669.
Pensionsanstalt, die Grossh. Sächsische für ärztliche Wittwen und Waisen 313.
Petechiae, zur Etymologie dieses Wortes 189. 190.
Phlebitis mit *Mola vesicularis* 623.
Phthiriasis durch Tabackabkochung geheilt 418.
Phthisis pulmonalis, Speckeinreibungen dagegen 340.
Pocken als Heilmittel 829.
Pulsus differens 749.

Retroversio uteri und *Abortus* 624.
Rheumatismus, Heuhechel dagegen 361.
Ruhr, deren Zusammentreffen mit Scharlachfieber in Berlin 717.
Ruptura coli dextri 603.

Schädelfractur in Folge schwerer Geburt 653.
Scharlachfieber, dessen Zusammentreffen mit Ruhr in Berlin 717
Scharlach, Wassersucht als Nachkrankheit 562.
Scheitelbeinbruch, ohne Trepanation geheilt 62.
Schielen, über dessen Operation 425.
Selbstwendung 487.
Speck, gebratener, dessen Anwendung 618.
Speckeinreibungen 172.
Speckeinreibungen gegen *Phthisis pulmonalis* 340.
Spiessglanzdämpfe, Vergiftungen durch dieselben 265. 286.
Steine in den Mandeln 535.
Strychnin, Vergiftungen dadurch 389. 391.
Styl in unsrer medic. Literatur 1. 6.
Subluxation des obern Halswirbels 98.
Syphilis, deren Behandlung ohne Quecksilber 457.
Syphilis, inveterirte, gegen dieselbe Kreuznacher Mutterlauge 712.

Tabackabkochung gegen *Phthiriasis* 418.
Telangiectasie, nach Brechweinsteinsalbe geheilte, 831.
Thonpfeifenkopf, incrustirter, in den Harnblase 681.
Tinea capitis 812.

Digitized by Google

Tinea und Pechpflaster 669.
Transplantation der *Cornea* 378.
Trigeminuszweig, dessen Reizung an seinem Centralende 637.
Tubarschwangerschaft 81.
Tubercula faucium et laryngis 537.
Tympanites abdominalis 133. 158.
Typhus petechialis-Epidemie 797.

Unfähigkeit zu schreiben, Beobachtungen darüber 403.
Unterschenkel, Brand desselben und *Exarticulatio spontanea* des Kniegelenks 337.
Untersuchungen, pathologische 364.

Vaccine, wahre, über die Erzeugung derselben bei Kühen durch Einimpfung des Menschenpockenstoffs 213.
Vagitus uterinus 358.
Variola, deren Verbindung mit andern Exanthemen 165.
Variola-Vaccine von *Ceely* 605. 625. 632.
Vergiftung durch arseniksaures Kupfer 248.
Vergiftung durch *Cicuta virosa* 308.
Vergiftungen durch Guajac-Holz 715.
Vergiftungen durch Spiessglanzdämpfe 265. 286.
Vergiftungen durch Strychnin 389. 391.
Vierlings-Entbindung 811.
Vorderarm, Heilung einer schweren Verletzung desselben 209.
Vorfall der Nabelschnur 132.

Wasser, kaltes, gegen *Dothienteritis* 61.
Wasserkopf, angeborner, bei einem Erwachsenen 673.
Wasserkuren, Gräfenberger, Ansichten darüber 236.
Wassersucht nach Scharlach 562.
Wechselfieber, verdoppeltes, mit Lungencatarrh, Brand am Hodensacke und männlichen Gliede 229. 254.
Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im October, November und December 1839. 73; im Januar, Februar und März 1840 277; im April, Mai und Juni 1840. 483; im Juli, August und September 1840. 694.
Wunde der Luftröhre geheilt 762.

Zellgewebe, Hypertrophie desselben in der Augenhöhle und dadurch entstandener *Exophthalmos* 197. 220.
Zitterrochen, Gichtschmerz dadurch geheilt 557.
Zwillingsgeburt bei *Anasarca* der Mutter 622.

Digitized by Google

III. Angezeigte Bücher.

Albers, *J F. H.*, Pract. Abhandlung über die Kehlkopfschwindsucht, die chronische *Laryngitis* und die Krankheiten der Stimme, vom Prof. *A Trousseau* und Dr. *H. Belloc* in Paris. Leipzig, 1838 30.

Arnoldi, *Carol. Guil.*, *De carici dentium origine et prophylaxi commentatio, quam v. ill. Francisco Gerh. Wegeler etc. d. d. d. C. G. Arnoldi. Confluentiae*, 1839. 344.

Belloc, *H.*, siehe *Trousseau*.

Berthold, *A. A.*, Das *Myopodiorthoticon* oder der Apparat, die Kurzsichtigkeit zu heilen. Mit einer Steindrucktafel. Göttingen, 1840. 700.

v. *Bolschwing*, *Th.*, Ueber *Syphilis* und Aussatz. Dorpat, 1839. 440.

Brandis, *J. D.*, Nosologie und Therapie der Cachexieen. II. Thl. Berlin, 1839. 470.

Broussais, *Casimir*, *De la statistique appliqué à la pathologie et à la thérapeutique. Paris*, 1840. 555.

Bürkner, Der Waldenburger Kreis und seine Heilquellen: Altwasser, Charlottenbrunn und Salzbrunn. Breslau, 1840. 527.

Bulard, *F. A.*, Ueber die orientalische Pest. A. d. Franz. übersetzt von Dr. *Herrm. Müller*. Leipzig, 1840. 455.

Canstatt, *C.*, Die Krankheiten des höhern Alters und ihre Heilung. I. und II. Bd. Erlangen. 1839. 823.

Catalogus librorum, qui in bibliotheca universitatis literariae Friderico Guilelmae Berolinensis adservantur. Berolini, 1839. 179.

Claessen, *H.*, Wahres und Falsches in der sog. Wasserheilkunde. Köln, 1840. 636.

Cramer, *Fr.*, Der Abdominaltyphus, eine monographische Skizze. Kassel, 1840. 405.

Creutzwieser, Topographie der Stadt Preussisch-Holland und ihrer nächsten Umgebung. Königsberg, 1838. 264

Crusé, *Wilh.*, Ueber die acute *Bronchitis* der Kinder und ihr Verhältniss zu den verwandten Krankheitsformen. Königsberg, 1839. 620.

Dubois, *E. Fr.*, Ueber das Wesen und die gründliche Heilung der Hypochondrie und Hysterie. Herausgegeben und mit einer Einleitung versehen von Dr. *C. Wilh. Ideler*. Berlin, 1840. 422.

Eble, *Burkard*, Die sogenannte contagiöse oder ägyptische Augenentzündung. Stuttgart, 1839. 48.

Ehrenberg, *Heinr.*, Ansichten über die Gräfenberger Wasserkuren. Leipzig, 1840. 236.

Digitized by Google

Engelmann, C., Kreuznach, seine Heilquellen und deren Anwendung. Heidelberg, 1839. 32.
Ernsts, A., Nizza und Hyères in medicinisch-topographischer Hinsicht. Bonn, 1839. 211.

Fabricius. F. G. A., De cerebro per orbitam exuciato. Moguntiae, 1839. 79.
Ferguson, Rob., Das Kindbettfieber, übersetzt von Dr. *Kolb*. Stuttgart, 1840. 825.
Fickel, Carl Wilh., Directer Beweis von der Nichtigkeit der Homöopathie als Heilsystem. Leipzig, 1840. 407.
Fraenkel. W. B., Die Flechten und ihre Behandlung. 2te Aufl. Elberfeld, 1840. 556.
Frank, Joh. Pet., Specielle Pathologie und Therapie. Nach der lat. Urschrift von Dr. Jos. *Friedr. Sobernheim*, beantwortet von Dr. *C. W. Hufeland*. 3te Ausgabe. Berlin und Wien, 1839. 311.
Friedlaender, Ludw. Herrm., Vorlesungen über die Geschichte der Heilkunde. Leipzig, 1839. 587.
Froriep, Robert, Chirurgische Kupfertafeln. 83stes Heft. Weimar, 1839. 515.

Gavarret, Jul., Principes généraux de statistique médicale ou développement des règles qui doivent présider à son emploi. Paris, 1840. 553.
Geigel, Martin, Untersuchungen über Entstehung des Krankheitsgenius, dessen einzelne Formen und Gesetzgebung für ärztliches Handeln. Würzburg, 1840. 572.
Gesellschaft practischer Aerzte zu Riga; Mittheilungen aus dem Archiv derselben. Erste Sammlung. Leipzig, Riga und Mitau 1839. 764.

Haeser, Heinr., Archiv für die gesammte Medicin. Bd. 1. H. 1. Jena, 1840. 762.
Hanke, Ueber das Wesen und die Ursachen der contagiösen Augenblennorrhoe, so wie über Augenblennorrhoeen überhaupt. Leipzig, 1840. 764.
Hansen, Np. P. P. A., Ueber die Nachkrankheiten der *Influenza*, nebst Bemerkungen über *Max. Stoll's* Gastricismus. Schleswig, 1840. 634.
Haigl, Medicinisches Notizenbuch. Regensburg, 1840. 828.
Heinrichsen, Heinr., Ideen über das wechselseitige Electricitätsverhältniss zwischen dem thierischen Magnetismus und der äussern Natur. Leipzig, 1839 16.
Henle, Pathologische Untersuchungen. Berlin, 1840. 364.
Hennemann, W., Epiglottitis chronica exsudatoria als bisher übersehene Passion der Respirationsorgane. Rostock und Schwerin, 1839. 312.

Jaeger, s. *Walther*

Krause, Car. Fried. Theod., Synopsis icone illustrata nervorum systematis gangliosi in capite hominis. Hannoverae, 1839. 116.
Kützing, Friedr. Traug., Die Chemie und ihre Anwendung auf das Leben. Nordhausen, 1838. 29.

Digitized by Google

Levin, Jac., Vergleichende Darstellung der von den Hausthieren auf Menschen übertragbaren Krankheiten Berlin, 1839. 628.

Matthyssens, F. J., Illustration populaire sur les soins que l'on doit donner à l'enfant nouveau-né et sur les soins hygiéniques qui reclament la grossesse et l'accouchement. Anvers, 1839. 620.

Memoranda der Aetiologie Weimar, 1839. 312
- der Toxicologie. Weimar, 1839 440.
- der Pharmacopoe. Weimar, 1840. 636.
- der allgemeinen Therapie Weimar, 1840. 796.
- der Augenheilkunde. Weimar, 1840. 796.

Menke, C. Theod., Pyrmont und seine Umgebungen, mit besonderer Hinsicht auf seine Mineralquellen. 2te Ausgabe. Pyrmont, 1840. 456.

Meyer, J. J., Versuch einer medic. Topographie und Statistik der Haupt- und Residenzstadt Dresden, nebst einem Grundriss von Dresden und drei Tafeln. Stolberg und Leipzig, 1840. 682.

Moser, A., Anleitung zum Gebrauche des Mikroscops mit einer lithogr. Beilage. Berlin, 1839. 360.

Neumann, Carl Georg, Bemerkungen über die gebräuchlichsten Arzneimittel. Berlin, 1840. 453.

Otto, Carl, Handbuch für angehende Wundärzte: mit einer Vorrede von *W. Seerig*. 1ster Band. Anatomie. A. u. d. T.: Die Anatomie des menschl. Körpers. Leipzig, 1839. 80.

Pappenheim, S., die specielle Gewebelehre des Gehörganges nach Structur, Entwickelung und Krankheit. Breslau, 1840 411.

Pharmacopoea danica, regia auctoritate a collegio sanitatis regio Hafniensi edita. Hafniae, 1840. 456.

Phorbus, Phil., Anleitung zur ersten Hülfsleistung bei acuten Vergiftungen. 3te Ausgabe. Stolberg, 1840. 536

Preiss, B., Beobachtungen über die Heilkraft der Bäder zu Warmbrunn. Berlin, 1840. 424.

Prinz, C. Gottlob, Practische Abhandlung über die Wiedererzeugung der Schutzpockenlympho, durch Uebertragung derselben auf Rinder und andere Hausthiere. Dresden, 1839. 31

Puchelt, Benno. Rud, Commentatio de tumoribus in pelvi partum impedientibus cum praefatione Franc. Carol. Naegeli. Heidelb. 1840. 824.

Radius, Just., Auserlesene Heilformeln zum Gebrauche für pract. Aerzte und Wundärzte. 2te Aufl. Leipzig, 1840. 796.

— siehe *Walther*.

Rieken, Heinr. Christ., Die eisenhaltigen Mineralquellen zu Hambach und Schwollen im Fürstenthum Birkenfeld, mit Hinweisung auf die Geschichte, Lage und Eigenthümlichkeiten dieses Fürstenthums. Brüssel, 1840. 668.

Roloff, J. C. F., Pract Handbuch zu gerichtlich-medicinischen Untersuchungen und zur Abfassung gerichtl. medic. Berichte. A. u. d. T.: Taschenbuch zu gerichtl. medic. Untersuchungen u. s. w. II. Thl. Berlin, 1840. 451.

Digitized by Google

v. Rotteck, Jul, Ueber einige Brustkrankheiten mit besonderer Rücksicht auf ihre Diagnose aus physicalischen Zeichen, Krankheiten der *Pleura* und Lungenemphysem. Freiburg, 1839. 423.

Sachs, Joh. Jac., Repertorisches Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde im Jahre 1838. 7ter Jahrg. Bd. I. Die Heilkunde Deutschlands. Bd. II. Die Heilkunde des Auslandes. Leipzig, 1839. 328.

Schill, Alb. Friedr, Allgemeine Pathologie. Nach dessen hinterlassenen Papieren herausgegeben von Dr *C. A. Riecke* zu Stuttgart Vorrede von *L. v. Riecke* in Tübingen. Tübingen, 1840. 827.

Schmals, Ed., Fassliche Anleitung, die Taubstummheit in den ersten Lebensjahren zu erkennen und möglichst zu verhüten u. s. w. Dresden und Leipzig, 1840. 408.

Schnitzer, Ad., Die Lehre von der Zurechnungsfähigkeit bei zweifelhaften Gemüthszuständen. Berlin, 1840. 420.

Sobernheim, Jos. Fried., Specielle Pathologie und Therapie nach *Joh. Pet. Frank's* lat. Urschrift. 3te Ausgabe. Berlin und Wien, 1839. 311.

Societas medica Halberstadiensis. De medicis quos Halberstadiensis Quedlinburgensis Wernigerodensis ditio vel genuit vel aluit. Specimen historico - literarium quo viro clariss. doct. ampliss Christ. Friedr. Heinecke pie gratulatur soc. med. Halberst. Halb. 1840. 344.

Soer, Ant., Pathologie und Therapie der Wassersuchten von *Osborne*. A. d. Engl. übersetzt und mit zwei Anhängen über die *Bright*'sche Krankheit von *Bright* und *Solon*. Vorrede von *Fried. Nasse*. Leipzig, 1840 635

Staatsarzneikunde. Analecten für die gesammte, oder auserlesene Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und der medicin. Polizei von einem Verein von Aerzten und Juristen. 1ster Bd. 1stes Heft. Berlin, 1838. 79.

Steifensand, C., Ueber Blut und Nerv in Bezug auf den gegenwärtigen Zustand der Humoral- und Solidar-Pathologie. Crefeld, 1840. 360.

Stiebel, S. F., Soden und seine Heilquellen. Frankfurt a. M., 1840. 824.

Trousseau, A., und *Belloc, H.*, Practische Abhandlung über die Kehlkopfschwindsucht, die chronische *Laryngitis* und die Krankheiten der Stimme, übersetzt von *Romberg*, herausgegeben und mit Zusätzen versehen von *J. F. H. Albers*. Leipzig, 1838. 30.

Terme, J. F., et Monfalcon, J. B., Histoire statistique et morale des enfants trouvés, suivie de cent tableaux. Paris et Lyon, 1837. 212.

Digitized by Google

Vogler, *J. A.*, Ueber den Gebrauch der Mineralquellen, insbesondere derer zu Ems. Frankf. a. M., 1840. 555.

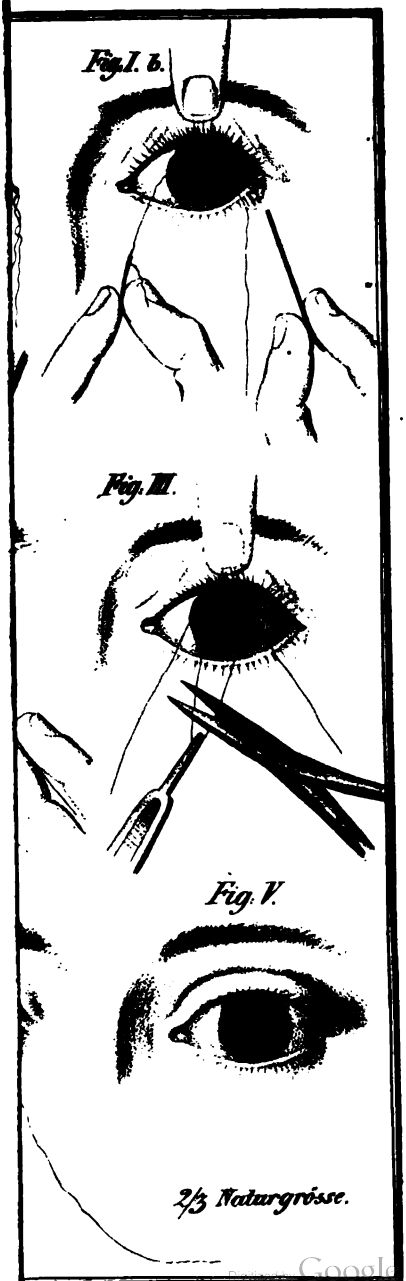
Volz, *Rob.*, Medicinische Zustände und Forschungen im Reiche der Krankheiten. Pforzheim, 1839. 191.

Walther, *W.*; *Jaeger*, *M.*; *Radius*, *J.*, Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde. II. Band, 3te und 4te Lieferung. Leipzig, 1840. 763.

Wörterbuch, medicinisch-chirurgisch-therapeutisches, oder Repertorium der vorzüglichsten Kurarten u. s. w. durch einen Verein von Aerzten. 2ter Band. Berlin, 1840. 439.

Gedruckt bei J. Potsch.

Digitized by Google



Digitized by Google

Lith. Inst. v. E. Pollmann in Berlin.

Digitized by Google

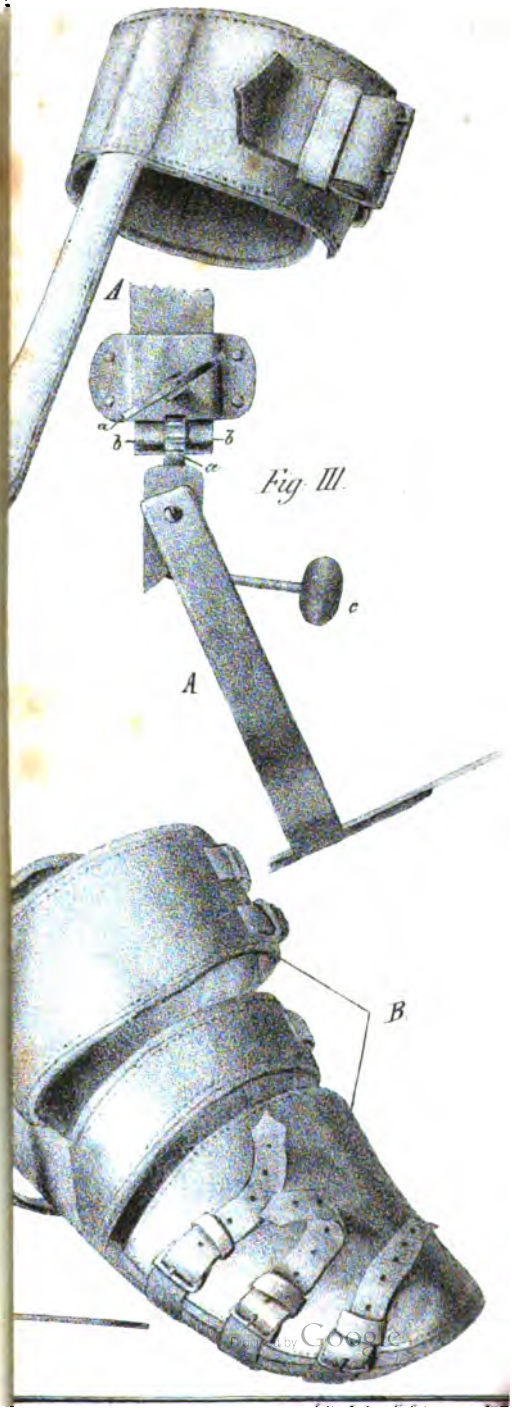


Fig. III.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

APR 1968

Digitized by Google